

INSTITUTO DEL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE LOS CABOS
TM.05 INFORME MENSUAL DE INCIDENCIAS

Nombres y apellidos docente:		
Deporte:	Instalación Dep.:	Delegación:
Periodo que se reporta:		

Área	Categoría	Alumnos Femenil	Alumnos Varonil	Clases programadas	% asistencia Femenil	% Asistencia Varonil	Observación
Iniciación							
Desarrollo							
Alto Red.							
Organismos locales							

1.- Resultados en competencias y/o eventos:

2.- Afectaciones y causas en la docencia:

3.- Actividades extra docentes con participación:

- ☐ Anexar evidencia fotográfica.
- ☐ El reporte se debe entregar a los coordinadores de cada deporte del día 16 al 18 de cada mes y el contenido será de la 2da. quincena del mes anterior y la 1er. quincena del mes que se está reportando.

Firma del docente: _____