



INVENTARIO DE RECURSOS MATERIALES

Anexo 11

Escuela o Institución educativa : _____	CCT: _____	
Zona Escolar: _____	Turno: _____	Domicilio: _____
Localidad: _____	Municipio: _____	Teléfono: _____
Correo Electrónico: _____	Fecha: _____	

No.	ARTICULO	CANTIDAD	UBICACIÓN	No. DE CONTROL

PROGRAMA DE SEGURIDAD Y EMERGENCIA ESCOLAR

ELABORÓ	RESPONSABLE Nombre y firma	SELLO
Nombre:		
Teléfono:		
Correo electrónico:		