



REGISTRO DE ASISTENCIA INDIVIDUAL ENCUENTROS FORMATIVOS: ESCUELA DE PADRES AÑO 2024

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ GRADO: _____ JORNADA: _____

NOMBRE DE LA MADRE/ACUDIENTE: _____ DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

NOMBRE DEL PADRE/ACUDIENTE: _____ DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

ENCUENTRO DE PADRES DE FAMILIA	REGISTRO ASISTENCIA	ENCUENTRO DE PADRES DE FAMILIA	REGISTRO ASISTENCIA
1. TEMA: FECHA: ENERO/FEBRERO HORA:		6. TEMA: FECHA: JULIO HORA:	
2. TEMA: FECHA: MARZO HORA:		7. TEMA: FECHA: AGOSTO HORA:	
3. TEMA: FECHA: ABRIL HORA:		8. TEMA: FECHA: SEPTIEMBRE HORA:	
4. TEMA: FECHA: MAYO HORA:		9. TEMA: FECHA: OCTUBRE HORA:	
5. TEMA: FECHA: JUNIO HORA:		10. TEMA: FECHA: NOVIEMBRE HORA:	