



REXISTRO MENSUAL DE ASISTENCIA Á CASA NIÑO

NOME DA CASA NIÑO CONCELLO
 PERSOA RESPONSABLE DO DESENVOLVEMENTO DO PROXECTO NIF MES

DATOS DO/A NENO/A							PAI, NAI OU TITOR/A LEGAL				
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DATA DE NACEMENTO	SEXO	DÍAS DE ASISTENCIA MENSUAL	HORARIO DE ASISTENCIA DIARIO	NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF	SINATURA

SINATURA DA PERSOA RESPONSABLE DO DESENVOLVEMENTO DO PROXECTO

Lugar e data , de de