



REGISTRO MENSUAL DE ASISTENCIA A LA CASA NIDO

NOMBRE DE LA CASA NIDO AYUNTAMIENTO

PERSONA RESPONSABLE DEL DESARROLLO DEL PROYECTO NIF MES

DATOS DEL/A NIÑO/A							PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL				
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	DÍAS DE ASISTENCIA MENSUAL	HORARIO DE ASISTENCIA DIARIO	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF	FIRMA

FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

Lugar y fecha , de de