|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| **Registro de atención a padres.** | | | |
| Nombre del padre/ madre. | | | |
| Fecha: | | Teléfono de contacto para seguimiento: | |
| Situación atendida: | | | |
| Nombre del estudiante: | | | Grado grupo y turno: |
| Descripción de la atención: |  | | |
| Acuerdos: |  | | |
| Observaciones: |  | | |
|  |  | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre /Madre. Tutor