Asistencia Diaria
General

SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTÁNDAR DE GESTIÓN PARA PROGRAMAS DE ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Unidad de Atención

Organización coordinadora: _____ Provincia: _____

Unidad de atención: _____ Cantón: _____

Código: _____ Parroquia: _____

Modalidad: _____ Sector: _____

Por el mes de: _____ Año: _____

Datos de Asistencia

Seleccione con un ✓ los días asistidos y con un ◯ los días no asistidos

Seleccione las casillas con un ✓

#	Apellidos	Nombres	Día	Semana 1							Semana 2							Semana 3							Semana 4							Semana 5							S.6.		No. Días Asistidos	Género		No inscrito en el RC	Presenta Discapacidad	Ingreso	Reingreso	Egreso	Fecha Egreso (dd)
				L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M		M	F							

SUB-TOTALES 1 (c) (d) (e)

FORMA A-G1(1)