

Día	Mes	Año

## CONSTANCIA DE ASISTENCIA

Del Centro de Educación Infantil Privado:.....

Nº de Registro: ..... Nº de Autorizado: .....(MEC).

Institución a la que concurrirá: .....

Nombre del niño /a:.....C.I. Nº.....

Lugar y Fecha de nacimiento: ..... Oficina Nº.....

Fecha de Ingreso a la Institución:.....

quien presenta la siguiente escolaridad .

Total de meses de escolaridad:.....

AÑO	NIVEL	ASIST	FALTAS	MESES DE ESCOLARIDAD

Director Responsable Técnico: .....

Titular: .....



SELLO DE LA INSTITUCION

Solo en caso de Centros Autorizados por el Ministerio de Educación y Cultura

Firma del Supervisor/a MEC: .....



SELLO DEL MEC