



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 INSTITUCIÓN

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

Firma del Supervisor/a MEC:



SELLO DEL MEC