LISTA DE *asistencia*

Profesor: _____ **Grado y grupo:** _____

Escuela: _____ **Ciclo escolar:** _____

No.	NOMBRE	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					

No.	NOMBRE	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
22																					
23																					
24																					
25																					
26																					
27																					
28																					
29																					
30																					

Observaciones: