

Mes: _____

HOJA DE TIEMPO Y ASISTENCIA MENSUAL



Programa Preescolar de Denver
1550 Larimer Street #264
Denver, CO 80202
720-264-4555 (teléfono)
303-295-1750 fax
denverpreschoolprogram@acs-inc.com

- PASO 1) Seleccione el día de la semana en que está trayendo al niño. (Lunes, Martes etc.)
 PASO 2) Después de seleccionar el día de la semana, escriba el mes y día en que está trayendo al niño
 PASO 3) Escriba la hora de ENTRADA/SALIDA de su hijo
 PASO 4) Escriba sus iniciales al lado de la hora de ENTRADA/SALIDA de su hijo

PROVEEDOR DE PREESCOLAR: _____

TELÉFONO DEL PROVEEDOR DE PREESCOLAR: _____

NOMBRE DEL NIÑO: _____

UBICACIÓN DEL PROVEEDOR DE PREESCOLAR: _____

Semana 1																			
		MES		DÍA				MES		DÍA				MES		DÍA			
LUNES				MARTES				MIÉRCOLES				JUEVES				VIERNES			
Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales
Semana 2																			
		MES		DÍA				MES		DÍA				MES		DÍA			
LUNES				MARTES				MIÉRCOLES				JUEVES				VIERNES			
Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales
Semana 3																			
		MES		DÍA				MES		DÍA				MES		DÍA			
LUNES				MARTES				MIÉRCOLES				JUEVES				VIERNES			
Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales
Semana 4																			
		MES		DÍA				MES		DÍA				MES		DÍA			
LUNES				MARTES				MIÉRCOLES				JUEVES				VIERNES			
Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales
Semana 5																			
		MES		DÍA				MES		DÍA				MES		DÍA			
LUNES				MARTES				MIÉRCOLES				JUEVES				VIERNES			
Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales	Hora de Entrada	Iniciales	Hora de Salida	Iniciales

Declaro que la información es verdadera y está completa. Estoy de acuerdo en entregar, si se me pide, cualquier documentación para respaldar la información que proporcioné.

Nombre en letra de imprenta del Padre/Tutor

Nombre en letra de imprenta del Proveedor de Preescolar

Firma del Padre/Tutor

Fecha (mm-dd-aaaa)

Firma del Proveedor de Preescolar

Fecha (mm-dd-aaaa)

Mes: _____

**HOJA DE
TIEMPO Y ASISTENCIA MENSUAL**

Envíe la Hoja de Tiempo y Asistencia Mensual completada por fax al (303) 295-1750, o por correo a: 1550 Larimer Street #264 Denver, CO 80202.