

HOJA DE REGISTRO FAMILIAR

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
 DORMIR					
 DESAYUNO					
 ¿ENFERMO?					
 ¿QUIÉN LO TRAE?					
 CAMINO AL COLE					
¿HA  PASADO ALGO?					



BIEN / SI



MAL / NO