

# HOJA DE REGISTRO FAMILIAR

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



**BIEN / SI**



**MAL / NO**