



PROGRAMA DE ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA

INFORME DIARIO DE SUPERVISIÓN DE ASISTENCIA DEL MAESTRO EN EL DOMICILIO

D/Dña: (profesor del PAED) _____

Grupo de titulación del profesor del PAED (señalar con una X)

<input type="checkbox"/>	A1
<input type="checkbox"/>	A2

Nombre del alumno _____

Centro en el que está escolarizado _____ Curso _____

Fecha	Hora	DNI y firma del profesor

→NOTA: ESPECIFICAR EL DÍA Y HORA DE LA COORDINACIÓN

Breve descripción de los contenidos trabajados:

Observaciones:

En a de de

Vº Bº del Director

Sello del Centro

El profesor del PAED

Firmado: _____

Firmado: _____