|  |
| --- |
| **REGISTRO DE ATENCIONES EN CONVIVENCIA ESCOLAR** |
| FECHA DE LA ATENCIÓN | CARGO (ACUDIENTE, DOCENTE, ETC) | NOMBRE DE LA PERSONA ATENDIDA | INSTITUCIÓN EDUCATIVA (SEDE, SI APLICA) | MOTIVO DE ATENCIÓN | ACCIONES DE ATENCIÓN Y ACTIVACIÓN DE RUTAS | FIRMA PERSONA ATENDIDA | FIRMA PROFESIONALSEMI |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |