

FORMULARIO F

TABLA DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS

Fecha del evento:	Nombre del evento:		
Nombre del miembro del personal:	Tipo de evento:	Núm. total de sesiones	Núm. de sesión
Cuidado infantil proporcionado: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Transporte proporcionado: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Alimentos proporcionados: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Papel del FRC:
Número de personas inscritas:	Núm. real de asistentes:	Núm. estimado de asistentes:	

ID del miembro de la familia	Apellido	Nombre	Correo electrónico	Teléfono	Dirección	Número de niños que asistieron	¿El miembro de la familia desea seguimiento?
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
							<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No