Community Action Team
PROGRAMA DE DESARROLLO FAMILIAR Y INFANTIL
Sobre mi niño

Nombre del niño: _____ Sede: _____

Nombre del padre/tutor: _____Fecha: _____

Condado _____

Educador familiar _____

Esta encuesta nos proporciona un poco más de información mientras conocemos a su hijo/hija. Como el primer y más importante profesor de su hijo/hija, usted posee un conocimiento y perspectiva único que nos ayudará a darle el mejor apoyo posible a su hijo/hija y su familia.

1. ¿Cuáles son sus esperanzas y expectativas para el programa de visitas domiciliarias?

2. ¿Cómo podemos apoyar a su hijo/hija?

3. ¿Qué tipos de actividades hace su hijo/hija diariamente?

4. ¿Qué le interesa a su hijo/hija?

5. ¿Han habido algunos grandes cambios en la vida de su hijo/hija dentro del último año? (i.e. nuevo hermano, mudanza, casamiento/divorcio, etc.)

6. ¿Qué hace usted para consolar a su hijo/hija cuando está perturbado?

7. Hay alguna cosa más que usted quiere que sepamos sobre su hijo/hija?