

Contacto del Educador de Hogar: Nombre: _____ (209) _____

Nombre de Niño/Mujer Embarazada: _____ Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

Nombre del Niño (Hermano): _____

Lugar: ☐ Hogar de la Familia ☐ Otro _____

Hora de Inicio: _____ Hora de Finalización: _____ Minutos Totales: _____ Explique si <90 Minutos: _____

Otros Participantes _____

REALIZAR LA CONEXIÓN

		Observaciones:
EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE		
Actividad de GKG/GGF:	Módulo:	
	Sub Sección:	
☐ Listo para Jugar ☐ Entrar en Sincronización	Folleto:	
Hacer Diario:		
☐ Crianza de los Hijos Electrónico ☐ 4 Pasos Para el Éxito ☐ Juego por Juego ☐ Constructores de Carácter ☐ Constructor Cerebral ☐ Constructor de Cuerpo		

PLANIFICACIÓN PARA LA PRÓXIMA VISITA

Objetivo de Preparación Escolar: ☐ IFSP/IEP		Visita Domiciliaria: Fecha/ Hora/ Lugar
El Aporte Familiar Para Planificación de Grupo de Juego:	Materiales e información para proporcionar:	Grupo de Juego: Fecha/ Hora/ Lugar
Resultados Revisados:		Reunión de Padres: Fecha/ Hora/ Lugar
☐ ASQ ☐ ASQ-SE ☐ AEPS Seguimiento:		

☐ Visita Cancelada Explicar: _____ ☐ Realizar Visita Para: Fecha: _____

Firma(s) del Padre/ Tutor

Fecha

Firma del Educador Basada en Hogar

Fecha