Stanislaus County Office of Education
Tom Changnon, Superintendent

Child & Family Services

Tony Jordan, Executive Director
1100 H Street • Modesto CA 95354 • (209) 238-1800 • FAX (209) 238-4217

Plan Activo de Supervisión (FCCH)

Fecha del Desarrollo del Plan: _____

Nombre del Proveedor: _____

Nombre de Asistente(s): _____

Domicilio: _____

Llegada y Firma de Entrada:

Planificación Para el uso del Baño y Cambio de Pañales (Interior y Exterior):

Transición del Interior al Exterior:

Transición del Exterior al Interior:

Horas de Comida:

Tiempo de la Siesta:

Partida y Firma de Salida:

Comunicación y Zonificación del Personal (Interior y Exterior):

Sistema de Conteo de Niños para Todas las Transiciones (Para incluir una presentación visual de la cuenta del niño):

Sistema Planeado para los Niños que Necesitan Apoyo Adicional:

Necesidades Personales/Emergencias:

Aprobación de Proveedor: _____ Fecha: _____

Aprobación de Asistente: _____ Fecha: _____

Aprobación de Asistente: _____ Fecha: _____

Aprobación de Especialista: _____ Fecha: _____

Otro como Aplicable: _____ Fecha: _____

Monitoreo del Plan Activo de Supervisión:

Fecha Monitoreado:	Por Quien (por favor imprima su nombre):	Comentarios:	Revisiones Necesarias
			S o N
			S o N
			S o N
			S o N