

¿Cuál es el Plan?

Nombre del Niño(a):	Fecha de Nacimiento:	Proveedor:
Nombre del Padre/Madre:	Fecha de Hoy:	
Preguntas/Preocupaciones: ¿De que quiero hablar el día de hoy?		
¿Que espero que pase?		
¿Siguietes pasos? ¿Que se necesita hacer?		
¿Quien ara esto?		
¿Para cuando? (En que plazo)		
¿Cómo aseguraremos que se hizo?		

Para obtener copias adicionales de esta forma visite: <http://www.cshcn.org>



Seattle Children's

HOSPITAL • RESEARCH • FOUNDATION

Center for Children
with Special Needs
www.cshcn.org

© 2006, 2007, 2010 Seattle Children's Hospital, Seattle, WA. All rights reserved.



Center
2010