

# INFORMACIÓN DEL NIÑO

Imprima una copia de este formulario para cada niño de su clase. Pida a cada padre que complete un formulario antes de la primera sesión. Coloque los formularios en el salón para ayudar a los maestros a conocer las necesidades de los niños.

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de los padres: \_\_\_\_\_

Ubicación de los padres durante la EBV: \_\_\_\_\_

Número telefónico de los padres: \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia: \_\_\_\_\_

