

**PINELLAS COUNTY SCHOOLS**  
 Servicios de educación alternativa  
 Reporte diario para niños e infantes

Nombre del niño \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**Sección para los padres**

Horario de llegada: \_\_\_\_\_ ¿Cómo durmió su niño anoche? \_\_\_\_\_

Fórmula: \_\_\_\_\_ ¿Desayunó en la casa?  Si  No

¿Estado de ánimo al llegar?  Contento  Ok  Soñoliento  Malhumorado  Llorando

La persona a a cargo notó:  Nariz aguada  Tos  Congestionado

Temperature: A.M. = \_\_\_\_\_ P.M. = \_\_\_\_\_

Rash  Diarrhea  Moretones  Nada

¿Algún número de teléfono o información sobre la recogida hoy?

Comentarios

---



---



---



---

**Sección para la persona que lo cuida**

|                  | 7:00   | 8:00   | 9:00   | 10:00  | 11:00  | 12:00  | 1:00   | 2:00   |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Siestas          |        |        |        |        |        |        |        |        |
| Líquidos – (Oz.) |        |        |        |        |        |        |        |        |
| Sólidos          |        |        |        |        |        |        |        |        |
| Pañales          | SECO   | SECO   | SECO   | SECO   | SECO   | SECO   | SECO   | SECO   |
|                  | MOJADO | MOJADO | MOJADO | MOJADO | MOJADO | MOJADO | MOJADO | MOJADO |
|                  | BM     | BM     | BM     | BM     | BM     | BM     | BM     | BM     |

Pequeños accidentes/incidentes:

---



---



---

Comentarios del maestro: (comportamiento, logros)

---



---



---

Recogido por: \_\_\_\_\_ Tiempo \_\_\_\_\_