

2017-2018 INFORMACIÓN ESCOLAR **incluyenyc**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

ESCUELA _____

CLASE _____

SALÓN _____

MAESTRO(S) _____

PARA(S) _____

FORMA PREFERIDA DEL MAESTRO PARA CONTACTARLO (EMAIL, CUADERNO, ETC): _____

PROFESIONAL	NOMBRE	TELÉFONO	EMAIL	HORARIO
TERAPISTA OCUPACIONAL				
TERAPISTA FÍSICO				
TERAPISTA DE LENGUAJE				
CONSEJERO				
OTRO				

COMPLETE LA INFORMACIÓN DE QUIENES TRABAJAN CON SU HIJO Y TÉNGALO A MANO EN UN LUGAR FÁCIL DE ENCONTRAR COMO EL REFRIGERADOR



COMPLETE ESTA TARJETA CON INFORMACIÓN DE SU HIJO, LAMÍNELA Y GUÁRDELA EN EL BOLSO DE SU HIJO.



QUIÉN SOY _____ **incluyenyc**

ME LLAMO _____

ASISTO A LA ESCUELA _____ (NOMBRE DE LA ESCUELA) Y MI MAESTRO ES _____ (NOMBRE DEL MAESTRO)

SI ES NECESARIO, POR FAVOR COMUNICARSE CON _____ (CONTACTO DE EMERGENCIA) AL _____ (TELÉFONO)

O _____ (CONTACTO DE EMERGENCIA) AL _____ (TELÉFONO)