

Necesidades y plan de servicios para bebés y niños pequeños

Nombre del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____

Fecha: _____ Centro/N.º de Sala: _____

Este plan debe llenarse cuando el niño se matricula, y actualizarse cada 3 meses hasta que el niño cumpla los tres años (siempre que se encuentren en un salón de bebés o niños pequeños). Se requieren las iniciales del padre/madre o tutor y del maestro, junto con la fecha, en cada cambio y actualización del plan original.

Alimentación

¿Su hijo/a recibe lactancia materna? Sí o No

Si la respuesta es que sí, ¿estarán listos para tomar biberón para la fecha de inicio? Sí o No

Biberones y leche maternizada

¿Alimenta a su hijo(a) con biberón? Sí o No

Si la respuesta es sí, ¿qué tipo de biberón/tetina usa? _____

¿Qué tipo/marca de fórmula usa? _____

¿La fórmula está enriquecida con hierro o es baja en hierro? _____

¿Cuántas onzas toma su hijo normalmente en cada toma? _____

¿Su hijo bebe de una taza? Sí o No

Si la respuesta es sí, ¿qué tipo de taza o tapa usa?: _____

Alimentos sólidos

En Kidango seguimos el siguiente orden para la introducción de los alimentos sólidos, tal como lo recomienda el Estado: leche de fórmula o materna (1 - 12 meses); cereales para bebés (4 - 6 meses); verduras, frutas y sus jugos (5-7 meses); alimentos proteínicos (6-9 meses).

¿Come su hijo alimentos sólidos en la actualidad? Sí o No

Si la respuesta es que sí, describa qué tipo de alimentos son (Tipo de cereal, tipos de papillas o alimentos de la mesa).

¿Con qué frecuencia y a qué hora del día le da de comer a su hijo alimentos sólidos?

¿Necesita su hijo algún tipo de alimento enriquecido y/o algún suplemento especial? Sí o No

Si la respuesta es que Sí, por favor indique cuáles son: _____

¿Sabe si su hijo es alérgico a ciertos alimentos? Sí o No

Si la respuesta es que sí, por favor enumérelas: _____

Por favor, describa los síntomas de una reacción:

Kidango sigue las pautas del Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. Los menús mensuales, los cuales indican los alimentos que se sirven cada día, siempre se publican y están a disposición de padres, madres y tutores legales. No se harán excepciones al menú ni cambios en los alimentos proporcionados a menos que el profesional de la salud de su hijo(a) lo solicite y lo prescriba por escrito.

Siestas

¿Cuántas veces al día y a qué hora duerme la siesta su hijo normalmente? _____

¿Cuánto tiempo suele durar la siesta de su hijo(a)? _____

¿Cómo sabe usted cuándo su hijo necesita dormir la siesta? _____

¿Cómo ayuda a su hijo(a) a dormir? (Meciéndolo, cargándolo, con un biberón, etc.)

¿Desea darnos alguna instrucción especial relacionada con las siestas de su hijo? (por

ejemplo, si necesita su mantita especial o su chupón) _____

La política de Kidango es la de acostar a los bebés menores de 12 meses boca arriba (para disminuir el riesgo de sufrir el Síndrome de muerte súbita del lactante). Por favor, pregunte al maestro si necesita obtener más información.

Uso del baño / Cambio de pañales

La mayoría de los niños no están preparados para comenzar el entrenamiento para ir al baño hasta los 2 años de edad. Por lo general, no iniciaremos el entrenamiento para ir al baño con un niño antes de los 2 años, a menos que el padre, madre o tutor lo solicite y tras considerar la preparación del desarrollo del niño.

Si usted ya ha empezado a enseñarle al niño a usar el inodoro, por favor describa qué tan avanzado está el niño: _____

Pañales

¿Desea darnos alguna instrucción especial relacionada con los pañales y el cambio de pañales de su hijo? Sí o No

Si la respuesta es que sí, por favor, díganos cuál es: _____

Por favor, tenga en cuenta que el padre, madre o tutor legal suministran cada día los pañales y cualquier crema que se necesite.

Otra información

¿Necesita su hijo algún tipo de arreglo especial que no hayamos tratado en este plan?

¿Tiene alguna otra petición o instrucción adicional para el cuidado de su hijo?

Firma del padre/madre o tutor legal: _____ Fecha: _____

Firma del maestro/a: _____ Fecha: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____

Fecha de revisión o actualización del plan: _____

Iniciales del padre/madre o tutor legal: _____ Iniciales del maestro/a: _____

Comentarios: _____