Prepárese para una escuela o programa nuevo

Cómo es mi hijo o hija, y quién es quién.

NIÑO O NIÑA _____ **PRIMER DÍA** _____ **ESCUELA O PROGRAMA** _____

CÓMO SE COMUNICA

_____

LO QUE LE CALMA _____ **LO QUE LO HACE MÁS DIFÍCIL** _____

MEDICINAS _____ **ALERGIAS** _____

Quién es quién

QUIÉN	NOMBRE	CÓMO CONTACTARLE
Maestra o maestro		
Asistente		
Coordinador o coordinadora del caso		
Enfermería		
Oficina		
Otra persona		

Lo que le ayuda

- ☐ Decirle lo que sigue
- ☐ Dibujos o un horario
- ☐ Audífonos
- ☐ Un lugar tranquilo
- ☐ Descansos cortos
- ☐ Algo de casa

Otra: _____

LO QUE LE ENCANTA

_____

_____

Agréguelo a Bloom Autism Support: tómele una foto y envíela al correo de Bloom Autism Support de su hijo o hija.

Gratis para todas las familias. Haga una copia para otra familia.
Hecho con Bloom Autism Support · bloomautismsupport.com/freetools

El primer día

El plan, a quién llamar y cómo le fue.

El plan

HORA DE DEJARLE _____

HORA DE RECOGERLE _____

CÓMO LLEGAMOS _____

QUIÉN LE RECIBE _____

DÓNDE _____

Qué llevar

- ☐ Almuerzo
- ☐ Botella de agua
- ☐ Muda de ropa
- ☐ Algo que le consuele
- ☐ Audífonos
- ☐ Horario con dibujos

Otra: _____

A quién llamar

NOMBRE	QUIÉN ES	TELÉFONO

Preguntas para la escuela

1. _____
2. _____
3. _____

CÓMO FUE EL PRIMER DÍA

_____

_____

_____

_____

_____

Agréguelo a Bloom Autism Support: tómele una foto y envíela al correo de Bloom Autism Support de su hijo o hija.
Gratis para todas las familias. Haga una copia para otra familia.
Hecho con Bloom Autism Support · bloomautismsupport.com/freetools