

Acerca de Mí

Mi Nombre:	Apodo:
Fecha de Nacimiento:	Fecha de Hoy:
Un poco acerca de mi:	
Mis Logros: (cosas que son fáciles para mi)	
Mis Retos: (comunicación, alimentación, aprendizaje, movilidad, sociales, energía, conducta)	
Mi Vida en la Comunidad: (escuela, guardería, iglesia, mis lugares favoritos)	
Información Acerca de Mi Casa y Mi Familia:	
Mi Diagnostico (Diagnósticos):	
Mi Salud en General:	
Mis Cirugías, Procedimientos Clínicos, Estudios de Laboratorio:	
Mis Medicinas:	

Originally produced by the Center for Children with Special Healthcare Needs at Seattle Children's Hospital and the Washington State Department of Health, Children with Special Healthcare Needs program.

Acerca de Mí

Mi Nombre:	Apodo:
Fecha de Nacimiento:	Fecha de Hoy:
Mis Alergias:	
Cosas que debo evitar (comida, actividades, procedimientos)	
Mi Equipo / Tecnología Asistiva: (aparatos ortopédicos, andador, silla de ruedas, aparato de comunicación, oxígeno, bomba de insulina, nebulizador, succión)	
Otras Cosas que me Gustaría Supieras de Mi:	
Formas en las que Me Puedes Ayudar:	