



Matrícula

Para el Mes de: _____

Financiado: _____ Familias: _____ Niños: _____ Desayuno CACFP: _____

Almuerzos: _____ Meriendas: _____

Servicios:

Servicios Sociales & Participación de los Padres

1. Número de visitas al hogar por FSC: _____
2. Número de remisiones a Servicios Sociales: _____
3. Número de acuerdos actualizados con los socios de las familias: _____
4. Número de sesiones sobre educación paternal: _____
5. Número de otras sesiones de capacitación paternal: _____
6. Fecha de la reunión del Comité de Padres: _____

Examen de Salud & Tratamiento

1. Número de exámenes médicos completados: _____
2. Número de exámenes dentales completados: _____
3. Número de exámenes para bebés completados: _____
4. Número de niños que completaron tratamiento dental: _____
5. Número de niños con vacunas al día: _____

Discapacidades y Servicios de Salud Mental

1. Número de sesiones de educación para padres sobre ser buenos padres: _____
2. Número de consultas individuales con los padres: _____
3. Número de sesiones de consejería de grupo para padres: _____

Transportación

Administración

1. Número de funcionarios: _____
2. Número de Empleados Nuevos: _____
3. Número de planes de capacitación completados: _____
4. Número de evaluaciones completadas: _____
5. Número de sesiones de servicios internos: _____
6. Fecha reunión de Junta de Directores: _____
7. Fecha reunión del Comité de Reglamentos: _____

Currículum de los Niños & Evaluación

1. Fecha de distribución RIF: _____
2. Número de niños que hace transición a otro programa: _____
3. Número de acuerdos colaborados con otras agencias de educación: _____
4. Fecha de reunión del Comité de Educación: _____
5. Fecha da actividad de alfabetismo familiar: _____
6. Número de viajes de estudios: _____



Informe del Presupuesto Para la Junta Directiva y Comité de Reglamentación

Centro: _____ Mes: _____

Presupuesto Total	\$ _____	o _____	% _____
Salarios & Beneficios	\$ _____	o _____	% _____
Equipo & Provisiones	\$ _____	o _____	% _____
Servicios para Niños	\$ _____	o _____	% _____
Transportación	\$ _____	o _____	% _____
Servicios para Padres	\$ _____	o _____	% _____
Edificio / Estructura	\$ _____	o _____	% _____
Otro	\$ _____	o _____	% _____

Categoría	Gastos este Mes	Costo anticipado para el mes	Diferencia
Salarios & Beneficios			
Equipo & Provisiones			
Servicios para Niños			
Transportación			
Servicios Para Padres			
Edificio /Estructura			
Otro			

Explicación de las discrepancias del plan de presupuesto y gastos actuales: