CHILDREN'S ADMINISTRATION

Reporte de visita de hermanos

Sibling Visit Report

NOMBRE DEL CASO	NÚMERO DE CASO	FECHA DE LA VISITA	HORA DE LA VISITA ☐ a.m. ☐ p.m.
NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL	OFICINA		
LUGAR DE LA VISITA			
¿Quién estuvo en la visita (mencione a todos los menores, CASA, trabajadores sociales, etc)?			

Observación / Preguntas

1. ¿Todos los hermanos llegaron a tiempo? Explique:
2. ¿Todos los hermanos estuvieron presentes durante toda la visita? Explique:
3. ¿Qué actividades se proporcionaron/planificaron? Explique:
4. ¿Qué refrigerios/alimentos se proporcionaron para la visita? Explique

Observaciones / Preguntas

5. ¿Qué ocurrió durante la visita? Explique:
6. ¿Qué comieron los hermanos? Explique:
7. ¿En qué actividades participaron juntos los hermanos? Explique:
8. ¿Qué tipo de cuidados se proporcionaron a los menores (cambio de pañales, comida, etc.)? Explique
9. Mencione y describa todas las interacciones o conversaciones que hayan causado inquietudes:
10. ¿Se harán cambios a la próxima visita? Si contestó que sí, explique:

COMENTARIOS	
NOMBRE DEL SUPERVISOR / PERSONA QUE TRANSPORTA	
NOMBRE DE LA AGENCIA	FECHA