



## Antecedentes del Participante

*Este formulario se utiliza para ayudar a nuestro personal a familiarizarse con su hijo(a) y su familia. Por favor, responda de forma específica y completa.*

### Información de la Familia

Nombre y apellidos de los padres/tutores:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código Postal:

Teléfono de Casa:

Teléfono Celular:

Dirección de correo electrónico:

### Información del Participante

Nombre y apellido:

FDN:

Edad:

Diagnóstico:

Escuela (si corresponde):

Teléfono:

Maestro de primaria:

Programa de Educación Especial:

¿El participante tiene un auxiliar a tiempo completo o parcial durante el día? Sí No

¿Qué espera para el participante (y su familia) al asistir a los programas Nantucket S.T.A.R.?

Describa detalladamente las fortalezas y habilidades del participante (por ejemplo, movimiento, retraso en el habla/lenguaje, habilidades para la vida diaria, habilidades sociales, etc.).

¿Hay algo más que le gustaría que supiéramos sobre el participante y/o su familia que sería conveniente que supiéramos?