

Second/Segundo**Family Conference Form/Formulario De Visita Familiar**Child's Name / *Nombre del Niño* _____ Parent's Name / *Nombre del Padre* _____Date / *Fecha* _____ Length of Visit / *Duración de la Visita*: _____Visit Location / *Lugar de la Visita*: Home/Casa: _____ Center / Centro _____ Alternate Location / *Lugar Alternativo* _____Reason for alternate location / *Razón para un lugar alternativo*: _____Staff Making Contact / *Personal Haciendo el Contacto*: _____Rescheduled / *Reprogramado*: Y or N S o NReason for No Contact / *Razón para no tener contacto*: _____**Items Discussed:** Check off each item as completed / *Puntos Discutidos*: Marque cada punto mientras lo complete

☒	Item/Asunto
☐	Share observations conducted by the staff as well as the parent. / Compartir observaciones conducidas por el personal así como las observaciones del padre.
☐	Share portfolio collections gathered and explain the process of collecting work samples. / Compartir la colección del portafolio y explicar el proceso de la colección con muestras de trabajo
☐	Provide parent with information related to their child's development. Developmental information can come from Ages and Stages Questionnaire, California Early Learning Foundations, Head Start Early Learning Outcomes Framework, and/or Desired Results Developmental Profile. / Proporcionar a los padres información sobre el desarrollo de su hijo. La información sobre el desarrollo puede provenir del Cuestionario de Edades y Etapas, los Fundamentos del Aprendizaje Temprano de California, el Marco de Resultados del Aprendizaje Temprano de Head Start o el Perfil de Desarrollo de Resultados Deseados.
☐	(EHS Only) Update Needs and Service Plan (if applicable). / (Solo EHS) Actualizar el Plan de Necesidades y Servicios.
☐	(EHS Only) Update Introduction of New Foods Checklist. / (Solo EHS) Actualizar la Lista de Comidas Nuevas
☐	Share information on any upcoming Events. / Compartir información sobre algún evento próximo.
☐	Complete Emergency Card. Be sure to put information in ChildPlus. / Completar la Tarjeta de Emergencia. Asegurarse de poner la información en ChildPlus.
☐	Complete Individual Transition Plan. This is a time to develop a plan for where the child may be transitioning to the following year. / Plan de Transición Individual Completo. Este es el momento de desarrollar un plan para la transición del niño al siguiente año.
☐	Site specific information / Información específica del centro:
Individual Family Information / Información Individual Sobre la Familia:	

Parents Signature / *Firma del Padre*_____
Date / *Fecha*_____
Interpreted by (if needed) / *Firma de Intérprete*_____
Date / *Fecha*_____
Family Worker Signature / *Firma de Trabajador Familiar*_____
Date / *Fecha*_____
Teacher Signature / *Firma de Maestra*_____
Date / *Fecha*

ATTENDED REVIEWED (circle one)