

Satellite-Supporting Quality of Family Child Care

Respite Care Follow-up Sheet / Hoja de Seguimiento de Cuidado Sustituto

Date/Fecha: _____

Provider's Name /
Nombre de la Provedora: _____

Respite staff / Personal de Respiro: _____

Ages of Children in Childcare / Edades de Niños en cuidado:

1. _____

5. _____

2. _____

6. _____

3. _____

7. _____

4. _____

8. _____

Activities/Actividades:

Comments/Comentarios:

Satellite Use Only

Scheduled hours: _____

Arrival time: _____

End time: _____

of hours to bill: _____

Comments: _____

If there is a concern regarding Accreditation Standards, it may be brought back to the Satellite Consultant for clarification. / Si hay alguna preocupación referente a los Estándares de Acreditación, podrá ser discutido con la Consultora de Satellite para clarificación.