FCC/LFCC Seguimiento de Archivos de Niños

		Información del Niño		Valoración de Salud		Permisos de los Padres		Registro de Medicación		Accidente / Lesión		Alimentación del Lactante	
Nombre del Niño	**D.O.B.**	**Completo**	**Fecha de Caducidad**	**Completo**	**Fecha de Caducidad**	**Completo**	**Fecha de Caducidad**	**Completo**	**Fecha de Caducidad**	**Completo**	**Fecha de Caducidad**	**Completo**	**Fecha de Caducidad**

Notas: