

## Parenting Plan Checklist

### Lista de Verificación de Actividades Planificadas

Situación: .....

Instrucciones: Cuando sea que ocurra esta situación registre Sí, No o NA (No Aplica) para cada paso a continuación.

|                              | DÍA                 |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------|---------------------|--|--|--|--|--|--|
|                              |                     |  |  |  |  |  |  |
| PASOS A SEGUIR               | ¿PASOS COMPLETADOS? |  |  |  |  |  |  |
| 1.                           |                     |  |  |  |  |  |  |
| 2.                           |                     |  |  |  |  |  |  |
| 3.                           |                     |  |  |  |  |  |  |
| 4.                           |                     |  |  |  |  |  |  |
| 5.                           |                     |  |  |  |  |  |  |
| 6.                           |                     |  |  |  |  |  |  |
| NÚMERO DE PASOS COMPLETADOS: |                     |  |  |  |  |  |  |