**Informe de seguimiento**

Nombre de participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Facilitador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Describir:**

1. Contenido general de la interacción. (*Quién, cuándo, qué, dónde)*
2. ¿Qué es lo que la participante le está diciendo? (*Los pensamientos, sentimientos, observaciones, etc. de la participante)*
3. ¿Qué observaciones tiene de la participante? (*Sus pensamientos y observaciones sobre la Participante (sentimientos, apariencia, estado de ánimo, etc.)*
4. Temas revisados, cuestiones que surgieron.

**Evaluar:**

1. ¿Cuál es su comprensión de lo que está sucediendo con la Participante (cómo las cosas están/no están progresando)?
2. ¿Cómo se siente la participante sobre los servicios que ha recibido hasta el momento?
3. ¿Cuál es la respuesta actual de la participante al plan de tratamiento?
4. ¿Cómo va todo? ¿Está progresando la participante? ¿Por qué o por qué no?
5. ¿Qué cree que es necesario para ayudar a la participante a progresar más?

**Plan:**

1. ¿Es necesario hacer revisiones al Plan de Tratamiento, metas, objetivos, o plazos de tiempo propuestos?

1. ¿Qué sucederá a continuación, qué hará la participante a continuación, y tiene tareas escolares?

1. ¿Qué va a hacer usted a continuación? ¿Hay llamadas que usted necesita hacer, personas con la que debe comunicarse, citas que debe organizar, etc.? ¿Cuándo será la próxima vez que usted verá a la participante?