



Paperflower Institute Emergency Contact Information for Children in Case of Parental Deportation

Child's Information / Información del Niño

Full Name / Nombre Completo:

Date of Birth / Fecha de Nacimiento:

Home Address / Dirección de Casa:

Preferred Language / Idioma Preferido:

Social Security Number (if applicable) /
Número de Seguro Social (si aplica):

Parent/Guardian Information / Información del Padre/Madre o Tutor

Full Name / Nombre Completo:

Relationship to Child / Relación con
el Niño:

Primary Phone Number / Número
de Teléfono Principal:

Alternate Phone Number / Número
Alternativo:

Email / Correo Electrónico:

Country of Origin / País de Origen:

Immigration Attorney Contact (if
applicable) / Contacto de Abogado
de Inmigración
(si aplica):

Emergency Plan (Care Instructions
for Guardian) / Plan de Emergencia
(Instrucciones para el Tutor):

Emergency Contacts (Other than Parent/Guardian) / Contactos de Emergencia (Además del Padre/Madre o Tutor)

1. Primary Emergency Contact / Contacto de Emergencia Principal

Full Name / Nombre Completo:

Relationship to Child / Relación con el Niño:

Primary Phone Number / Número de Teléfono Principal:

Address / Dirección:

2. Secondary Emergency Contact / Contacto de Emergencia Secundario

Full Name / Nombre Completo:

Relationship to Child / Relación con el Niño:

Primary Phone Number / Número de Teléfono Principal:

Address / Dirección:

School Information / Información Escolar

School Name / Nombre de la Escuela:

School Address / Dirección de la Escuela:

Teacher's Name / Nombre del Maestro(a):

School Contact Number / Número de Contacto de la Escuela:

Pick-up Time / Hora de Recogida:

School Start Time / Hora de Entrada:

Extracurricular Activities & Schedule / Actividades Extracurriculares y Horario:

Medical Information / Información Médica

Primary Doctor / Médico Primario:

Doctor's Phone Number / Teléfono del Médico:

Dentist Name & Contact / Nombre y Contacto del Dentista:

Health Insurance Provider & Policy Number / Proveedor de Seguro Médico y Número de Póliza:

Allergies / Alergias:

Medical Conditions / Condiciones Médicas:

Medications & Dosage / Medicamentos y Dosis:

Pharmacy Name & Contact / Nombre y Contacto de la Farmacia:

Dietary Information / Información Dietética

Food Allergies / Alergias
Alimentarias:

Dietary Restrictions / Restricciones
Dietéticas:

Favorite Foods / Comidas
Favoritas:

Disliked Foods / Comidas que No le
Gustan:

Daily Routine & Important Information / Rutina Diaria e Información Importante

Typical Wake-up Time / Hora de
Despertar:

Typical Bedtime / Hora de Dormir:

Favorite Toys/Activities / Juguetes
o Actividades Favoritas

Where to Find Important Items
(diapers, snacks, comfort items) /
Dónde Encontrar
Artículos Importantes (pañales,
bocadillos, objetos de consuelo):

Behavioral Concerns /
Preocupaciones de
Comportamiento:

Comforting Techniques / Técnicas de Consuelo:

Child's Preferred Emergency Contact (Who They Feel Most Safe With) / Contacto de Emergencia Preferido del Niño (Con Quién se Siente Más Seguro):

Legal & Custody Information / Información Legal y de Custodia

Legal Guardian in Case of Deportation / Tutor Legal en Caso de Deportación:

Power of Attorney Assigned? (Yes/No) / ¿Se ha Asignado un Poder Notarial? (Sí/No):

Location of Legal Documents (Birth Certificate, POA, Insurance, etc.) / Ubicación de Documentos Legales (Acta de Nacimiento, Poder Notarial, Seguro, etc.):

Other Notes & Important Information / Otras Notas e Información
Importante