

CERTIFICACIÓN  
COACH EN LACTANCIA

BY KIIK & MARIA LACTANZ



### FORMATO PRÁCTICAS

**NOMBRE DE LA ESTUDIANTE:** G. Montserrat Hipólito Alvarez

**TIPO DE PRÁCTICA:**

Hospitalaria

Círculo de Apoyo

Privada

**NÚMERO DE HORAS:** 2

**FECHA (S):** 15 / Marzo / 2022

**BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS (incluyendo seguimiento, resultados, etc):**

- Seguimiento de agame
- Reevaluación de frenillo (sin problema)
- Seguimiento gral de Bebé y Mamá.

**PERSONA A LA QUE SE ATENDIÓ (MAMÁ):**

Nombre completo: Rocio Cuellar

Firma:

Teléfono oficina:

Celular: 8134036562

Correo electrónico: