

Herramientas para familias

Herramienta número 4: Cuestionario de muestra sobre educación con carta de introducción para familias

Debido a que las familias conocen mejor a sus hijos, pueden ser poderosas aliadas en cualquier programa que los atienda. Es fundamental obtener información de las familias acerca de sus hijos. Existen dos maneras útiles de obtener dicha información: facilitar un cuestionario y comunicarse con las familias directamente.

Se puede dar a las familias la carta de introducción y el cuestionario que aparecen a continuación junto con la *Guía familiar* (Herramienta 1) o bien se pueden proporcionar en una reunión en persona entre el profesor y la familia. En cualquier caso, asegúrese de proporcionar un sobre estampillado y con dirección para que sea fácil para los padres y miembros de la familia devolver la encuesta, o bien ofrezca otras formas de enviar fácilmente sus respuestas (por ejemplo, enviar por fax o por correo electrónico una copia del cuestionario escaneada, o enviar una encuesta en línea). También puede adaptar el cuestionario y que el personal del centro lo use como un guión cuando hablan directamente con un miembro de la familia poco después de que un estudiante se inscribe en el programa educativo del centro.

[Membrete del centro, incluida la dirección]

[Fecha]

Estimado/a [*nombre del padre o tutor*]:

Nos gustaría conocer un poco más a [*nombre del hijo*] y que nos cuente acerca de su historial educativo.

Complete el cuestionario adjunto y devuélvalo en el sobre proporcionado, estampillado y con dirección, a la mayor brevedad posible. La información que proporcione nos ayudará a asegurarnos de que su hijo se sienta apoyado y que tenga una experiencia educativa exitosa.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese conmigo al [*número de teléfono*] o por correo electrónico a [*correo electrónico*].

Atentamente.

[*Nombre, cargo, información de contacto*]

Cuestionario para padres y familias

Nombre del hijo _____ Fecha de nacimiento _____

1. Mi hijo participa en las siguientes actividades educativas. (Marque SÍ o NO en cada punto.)

	SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO
Deportes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Clubes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras actividades. Por favor enumerar:								

2. Enumere las actividades recreativas que su hijo disfruta después de la escuela y los fines de semana.
- _____

3. Describa todo evento religioso, espiritual y cultural en el que participa su hijo.
- _____

4. La materia favorita de mi hijo es _____

5. La materia menos favorita de mi hijo es _____

6. Mi hijo, en general, hace un esfuerzo para que le vaya lo mejor posible en la escuela. _____ SÍ NO

7. Mi hijo está rindiendo según su potencial en la escuela. _____ SÍ NO

8. Mi hijo ha sido suspendido o expulsado de la escuela. _____ SÍ NO
Si marcó SÍ, describa brevemente cuándo y por qué fue suspendido o expulsado.
- _____
- _____

9. Mi hijo tiene una discapacidad (por ejemplo: física, emocional, de aprendizaje.) _____ SÍ NO
Si la respuesta es SÍ, ¿qué discapacidad tiene y cómo afecta a su aprendizaje? _____
- _____

10. Mi hijo tiene un plan 504 _____ SÍ NO
Si la respuesta es SÍ, ¿tiene una copia del plan actual? _____ SÍ NO

11. Mi hijo recibe servicios de educación especial. _____ SÍ NO
Si la respuesta es SÍ, ¿tiene una copia del programa actual de educación individualizada (Individualized Education Program, IEP)? _____ SÍ NO

12. Mi hijo ha recibido los siguientes servicios especiales. (Marque todas las opciones que correspondan.)

	SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO
Terapia del habla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fisioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Terapia ocupacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientación psicológica ofrecida en la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros servicios. Por favor enumerar:											

13. Tengo una copia reciente de la evaluación educativa de mi hijo. _____ SÍ NO

14. Enumere cualquier alergia que tenga su hijo.

15. Enumere todos los medicamentos que su hijo esté tomando actualmente, indique si cree que están haciendo efecto y cualquier efecto secundario que esté manifestando al tomarlos.

16. Comunique la mejor manera de contactarlo (teléfono, correo electrónico, mensaje de texto).

17. Indique un medio de contacto alternativo en caso de que no podamos ubicarlo.
