



Cuestionario Padres para Formulario (Versión en inglés): Completado por los padres Confidencial

Estimado _____:

Tenemos una nueva oportunidad de brindar asistencia a _____, a través del Comité de Servicios de Intervención y Referencia (I&RS) de la escuela. Trabajar en cooperación con familias, como la suya, permite que la escuela comprenda mejor cómo brindar la ayuda adecuada a todos nuestros estudiantes. Su conocimiento e información sobre _____ es muy valioso para nosotros para determinar la mejor manera de proceder para apoyarlo a usted y a su hijo.

También puede ayudarnos completando el Cuestionario para padres adjunto y devolviéndolo en el sobre adjunto lo antes posible. La información que proporcione nos ayudará a determinar un curso de acción positivo y se mantendrá estrictamente confidencial.

Juntos, podemos ser más efectivos para ayudar a su hijo a alcanzar (su) potencial. Gracias por acompañarnos en este esfuerzo. Esperamos con interés escuchar de usted.

Atentamente,

- 1) ¿Cuáles cree que son los puntos fuertes de su hijo?

- 2) ¿Qué te hace sentir orgulloso de tu hijo?

- 3) ¿Tiene alguna inquietud con respecto a su hijo?

- 4) ¿Cómo puede la escuela ayudarlo con las inquietudes que mencionó anteriormente?

- 5) ¿Cuál ha sido la forma más exitosa de lidiar con el comportamiento de su hijo?

- 6) En el último año escolar, ¿su hijo ha sido visto por un médico por algo que no sea una enfermedad común? Si es así, ¿qué le llevó a llevar a su hijo al médico?

- 7) ¿Su hijo ha sido visto por un profesional de la salud por algún, social o emocional desafío que interfirió con el éxito de su hijo en la escuela?

- 8) ¿Qué otra información sobre su hijo o su situación familiar sería útil que la escuela supiera?



Utilice la siguiente escala para responder las siguientes preguntas:

	<i>Siempre</i>	<i>Casi</i>	<i>siempre Casi nunca</i>	<i>Nunca</i>
Termina lo que comienza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hace las cosas que le pido que haga.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aparece contenido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lleva bien con sus amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuida bien sus cosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayuda en casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me enorgullece.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obedece.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llora fácilmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contestar mal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aciertos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mentiras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parece asustado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se le debe recordar que debe hacer las cosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lastima con frecuencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se siente mal con frecuencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peleas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arruinar las cosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Burla de los demás con frecuencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amenaza a otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene problemas para recordar cosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acepta las críticas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confío en mi hijo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sé qué esperar de mi hijo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Agradecemos su aporte. Por favor devuelva el cuestionario completo al maestro de su hijo.