

Encuesta del comienzo del año

Nombre _____ Nombre del estudiante _____

Correo electrónico _____ Campus / Nombre del distrito _____

Evalúe los siguientes temas:

	No lo comprendo en absoluto	Lo comprendo un poco	Lo comprendo bastante	Lo comprendo muy bien
De qué forma fue identificado/a mi hijo/a como un estudiante bilingüe emergente				
De qué forma se han satisfecho las necesidades lingüísticas de mi hijo/a				
A quién contactar cuando tengo dudas				
Mis derechos acerca de la educación de mi hijo/a				
Los siguientes pasos en la educación de mi hijo/a				
La importancia de potenciar nuestra lengua materna en casa				

	No sé cómo encontrar	Sé un poco cómo encontrar	Sé más o menos cómo encontrar	Sé muy bien cómo encontrar
Información de contacto del profesor				
Oportunidades de voluntariado				
Protocolos de seguridad y protección del campus				
Programas y actividades disponibles para su hijo/a				

Revise los siguientes temas y seleccione todos los que sean aplicables.

Entiendo:

- ☐ Cómo ayudar a mi hijo/a con sus tareas
- ☐ Dónde encontrar recursos en línea para ayudar a mi hijo/a
- ☐ Lo que se valorará de mi hijo/a al participar en el examen de lengua TELPAS
- ☐ Dónde buscar los resultados de examen de mi hijo/a
- ☐ Cómo encontrar recursos educativos para adultos

Encuesta del comienzo del año

Revise los siguientes temas y seleccione todos los que sean aplicables.

Me gustaría aprender estrategias de aprendizaje en casa para mejorar estas habilidades mi hijo/a:

- ☐ Capacidad de escuchar
- ☐ Capacidad de habla
- ☐ Capacidad de lectura
- ☐ Capacidad de escritura

¿De qué servicio de la comunidad querría recibir más información?

- ☐ Servicios de apoyo a la salud
- ☐ Preparación para la carrera profesional
- ☐ Preparándose para la universidad
- ☐ Educación de adultos
- ☐ Alojamiento y seguridad
- ☐ Servicios legales

¿De qué forma querría recibir recursos informativos comunitarios?
(Seleccione todos los que sean aplicables)

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ☐ Reunión en persona | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Reunión virtual | <i>mañana</i> | <i>tarde</i> | <i>noche</i> |
| ☐ Boletín | | | |
| ☐ Mensaje de texto | | | |
| ☐ Folleto | | | |

¿Qué necesitaría para poder participar en alguna de las actividades planificadas?
(Seleccione todos los que sean aplicables)

- ☐ Apoyo de traducción/interpretación _____
- ☐ Transporte *idioma*
- ☐ Guardería
- ☐ Acceso a internet
- ☐ Otro

Otro tipo de apoyo necesario

¿Qué capacidades adicionales le gustaría reforzar que cree que beneficiarían a su hijo/a y su familia?

Me gustaría descubrir más acerca de... _____
