

2021-2022 Encuesta de recinto escolar para la participación de padres y familias del Título I

Nombre de la escuela: _____ # de Loc: _____

Nombre del padre o miembro de la familia	Número de teléfono	Dirección de correo electrónico

Instrucciones: Por favor complete la Encuesta de recinto escolar para la participación de padres y familias del Título I para el curso 2021-2022 con el fin de ayudar a nuestra escuela con la implementación del Programa Escolar del Título I identificando los intereses y necesidades de su familia. Los resultados de este estudio se podrían utilizar para ayudar con el desarrollo del Plan de Participación de Padres y Familias (PFEP) del Título I del recinto escolar, y asimismo para programar actividades futuras para padres y familiares, además de eventos y talleres.

1. De la lista a continuación, identifique los temas sobre los que le gustaría recibir información adicional:

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cómo acceder a recursos para padres | <input type="checkbox"/> Información sobre el Consejo de Asesoría del Distrito del Título I (DAC) y el Consejo Asesor de Padres (PAC) |
| <input type="checkbox"/> Cómo hacerse voluntario de la escuela | <input type="checkbox"/> Requisitos para los estándares y exámenes del estado de Florida |
| <input type="checkbox"/> Cómo participar en las reuniones de revisión del PFEP | <input type="checkbox"/> El programa del Título I para toda la escuela |
| <input type="checkbox"/> Cómo hacerse miembro de la PTA/ PTSA | <input type="checkbox"/> Servicios para estudiantes con necesidades especiales |
| <input type="checkbox"/> Cómo trabajar con mi hijo en casa. | <input type="checkbox"/> Otro: |
| <input type="checkbox"/> Cómo solicitar servicios de tutoría para mi hijo | |
| <input type="checkbox"/> El Portal para Padres (The Parent Portal) | |

2. ¿Qué tipo de talleres le gustaría que presentara nuestra escuela para asistirlo a la hora de ayudar a su hijo?

- | | |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Motivación académica | <input type="checkbox"/> Seguridad en Internet |
| <input type="checkbox"/> Aprendizaje a distancia | <input type="checkbox"/> Equilibrar el uso de la tecnología de mi hijo con actividades físicas |
| <input type="checkbox"/> Requisitos académicos | <input type="checkbox"/> Discapacidades de aprendizaje y Educación Especial |
| <input type="checkbox"/> Destrezas de computación básica | <input type="checkbox"/> Nutrición |
| <input type="checkbox"/> Mejora de la autoestima | <input type="checkbox"/> Estrategias de crianza para padres |
| <input type="checkbox"/> Lucha contra el acoso escolar | <input type="checkbox"/> Estrategias para tomar exámenes |
| <input type="checkbox"/> Concienciación sobre las drogas | <input type="checkbox"/> Criar hijos responsables |
| <input type="checkbox"/> El acoso cibernético | <input type="checkbox"/> Reuniones virtuales |
| <input type="checkbox"/> Salud mental | |
| <input type="checkbox"/> Mejora de destrezas Matemáticas | |
| <input type="checkbox"/> Mejora de destrezas de Lectura | |
| <input type="checkbox"/> Mejora de destrezas de Ciencias | |

3. ¿Cuál es el momento más conveniente para asistir a las actividades y talleres de nuestra escuela?

- | | |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mañanas (8 a.m. - 12 p.m.) | <input type="checkbox"/> Noches (5 p.m. - 7 p.m.) |
| <input type="checkbox"/> Tardes (12 p.m. - 4 p.m.) | <input type="checkbox"/> Reuniones virtuales |

4. ¿Tiene la capacidad de asistir a talleres / reuniones virtualmente a través de Zoom?

Sí

No

5. ¿Necesita asistencia especial durante nuestras actividades y talleres escolares (por ejemplo, intérprete de idiomas, acceso / estacionamiento para discapacitados, intérprete de lenguaje de señas, etc.)?

Sí

No

(especificar)

6. ¿Qué sugerencias tiene para ayudar con el rediseño de los servicios, las actividades y la eficacia de la escuela?

Enumere las sugerencias a continuación:

Muchas gracias por tomarse el tiempo para completar esta encuesta.