



# Parent School Partnerships (MALDEF)

ID# \_\_\_\_\_

## PRE-Encuesta Module 1

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del padre y apellido inicial: \_\_\_\_\_

1. ¿Qué tan cómodo está Usted hacer una cita para hablar con el maestro de su hijo/a? (marque **una**)

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Muy incómodo	Incómodo	Cómodo	Muy cómodo

2. ¿Qué tan **seguro** está acerca de las preguntas que hace Usted al maestro de su hijo/a durante las conferencias de padres y maestros? (marque **una**)

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Nada de seguro	Un poco seguro	Bastante seguro	Muy seguro

3. Si su hijo/a tuviera dificultades con una materia en la escuela como las matemáticas o la lectura que haría primero? (Marque solo **una** respuesta.)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hablar con su hijo/a                  | <input type="checkbox"/> Hablar con el Director de la escuela   |
| <input type="checkbox"/> No hacer nada y esperar lo mejor      | <input type="checkbox"/> Hablar con otro personal de la escuela |
| <input type="checkbox"/> Pedirle ayuda al maestro de su hijo/a | <input type="checkbox"/> Hablar con mi esposo/a                 |
| <input type="checkbox"/> Obligar a su hijo/a estudiar más      | <input type="checkbox"/> Otro, favor de especificar: _____      |

4. Su Usted tuviera una queja acerca de algo que ocurrió en la clase de su hijo/a en la escuela, con quien hablaría primero? (Marque solo **una** respuesta.)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> El director de la escuela               | <input type="checkbox"/> El maestro de mi hijo/a           | <input type="checkbox"/> Mi esposo/a                       |
| <input type="checkbox"/> El superintendente escolar del distrito | <input type="checkbox"/> El director senior (del distrito) | <input type="checkbox"/> Otro, favor de especificar: _____ |
| <input type="checkbox"/> La mesa directiva escolar               | <input type="checkbox"/> Otro personal de la escuela       | _____  |

5. ¿Quién tiene la responsabilidad educar a su hijo/a satisfactoriamente? (Marque **todo lo que aplique**).

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mi familia              | <input type="checkbox"/> La escuela de mi hijo/a | <input type="checkbox"/> Mi comunidad         |
| <input type="checkbox"/> El maestro de mi hijo/a | <input type="checkbox"/> Mi hijo/a               | <input type="checkbox"/> Todas las anteriores |

6. ¿Qué tanto sabe Usted acerca de sus derechos y responsabilidades como padre de niños en el sistema educacional Americano? (marque **una**)

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
No mucho	Un poco	Bastante	Mucho