



## Distrito Escolar Unificado de Laguna Beach

### Cuestionario de Padres de TK/ Kindergarten

Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de Madre: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre de Padre: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Escuela (círcule uno):  Primaria El Morro  Primaria Top of the World

Grado (círcule uno):  Kindergarten Transicional  Kindergarten

Género (círcule uno):  Masculino  Femenino

Favor de responder a las siguientes preguntas proporcionando el mayor detalle posible. La información será revisada por el maestro identificado de su hijo antes del comienzo del año escolar en un esfuerzo por familiarizarse con las necesidades de su hijo. Gracias por tomar el tiempo de contestar las preguntas siguientes.

**1. ¿Cuáles son las fortalezas de su hijo? Piense en lo que le viene naturalmente a él o ella.**

---

---

---

**2. ¿Qué es lo que su hijo encuentra desafiante?**

---

---

---

**3. ¿Qué tipo de experiencias ha tenido su hijo antes de Kindergarten (preescolar, deportes, actividades, visitas a la biblioteca, viajes, diferentes idiomas hablados por familiares o amigos, etc.)?**

---

---

---

**4. ¿Hay algo más que le gustaría compartir con nosotros acerca de su hijo que nos ayude a hacer que las primeras semanas de la escuela sean exitosas para él / ella? (Por ejemplo, alergias alimentarias, problemas de salud, preocupaciones sociales / emocionales o en las relaciones con los demás, etc.).**

---

---

---

**¿Su hijo asistió al preescolar? En caso que si, favor de responder a las siguientes preguntas.**

Nombre de la Preescolar: \_\_\_\_\_

Horario semanal (seleccione):  L/M/V  Martes/Jueves  Lun-Vier

Años en preescolar: \_\_\_\_\_

Al firmar este documento, doy permiso para que este documento sea revisado por el Programa de Preparación para la Escuela del Distrito Escolar Unificado de Laguna Beach y entregado al maestro de Kindergarten de mi hijo.

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

¿Tiene preguntas adicionales sobre el desarrollo de su hijo o Preparación para Kindergarten?

Si es así, comuníquese con nuestro Programa de Preparación Escolar:

Sandee Bandettini, MS, MFT  
Especialista en aprendizaje infantil  
Email: sbandettini@lbusd.org

Claudette Ahern, RN, BSN  
Enfermera de Preparación Escolar  
Email: cahern@lbusd.org

---

Para asistencia en español, favor de comunicarse con la Enlace Comunitaria - Ivonne Redard: iredard@lbusd.org

