



CUESTIONARIO PARA LA SOMBRA PARENTAL



Nombre del estudiante: _____ Fecha de asistencia: _____

Nombre de los padres/guardian/es legal: _____

Relación al estudiant: _____

Maestro: _____

Escuela: _____

Ayúdenos a entender las necesidades de su hijo

1. ¿Cuáles son las necesidades médicas de su hijo/a?

2. ¿Tiene su hijo/a algún diagnóstico de comportamiento o aprendizaje? Descríbalo:

3. ¿Tiene su hijo restricciones alimentarias? Consulte la norma sobre dietas especiales en nuestro sitio web

4. ¿Necesita su hijo ayuda para circular por senderos irregulares?: Si la respuesta es «Sí», por favor, descríbala.

5. ¿Necesita su hijo ayuda para ir al baño y/o bañarse? Si la respuesta es «Sí», por favor descríbalo.

6. ¿Tiene su hijo un auxiliar paraprofesional en la escuela?

7. La «Sombra parental» administrará los medicamentos, a menos que se especifique lo contrario. El formulario de Administración de medicamentos **«no»** es necesario.

8. ¿Hay alguna razón que impida que su hijo duerma seguro en una residencia con otros estudiantes o separado de usted?

9. ¿Utiliza su hijo/a un teléfono móvil, un iPad o un reloj inteligente para ayudarle en sus cuidados diarios?

*Los dormitorios no disponen de wifi. Está previsto que los estudiantes utilizarán estos dispositivos, **SOLO** lo necesario para su cuidado, y nada más.*

**Si no puede cumplir con todos los requisitos de la Sombra parental, notifiquenoslo inmediatamente.
Si no lo hace, el niño o el padre podría ser excluido del programa.**

Pasos para la Sombra parental

- Leer la información para la Sombra parental
- Conseguir autorización del principal y maestro de su escuela
- Tomarse las huellas dactilares y recibir las autorizaciones del distrito
- Completar y presentar el Acuerdo para sombras parentales
- Completar y presentar el Formulario de salud para adultos
- Llamar a Foothill Horizons 2 semanas antes de asistir.