

# CUESTIONARIO DE SERVICIOS AL ESTUDIANTE

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

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Grado: \_\_\_\_\_

## 1. ¿Recibió su hijo(a) alguna ayuda especial en su escuela anterior?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Educación especial (Resource Specialist Program —RSP, habla, colocación en clase especial) | <input type="checkbox"/> Ayuda para mejorar la asistencia     |
| <input type="checkbox"/> Servicios bilingües  | <input type="checkbox"/> Ayuda para mejorar el comportamiento |
| <input type="checkbox"/> Asesoría psicológica   | <input type="checkbox"/> Servicios para personas sin hogar    |
| <input type="checkbox"/> Reunión del Equipo del Éxito Escolar   | <input type="checkbox"/> Ayuda con las tareas escolares       |
|   | <input type="checkbox"/> Arreglos de acuerdo a 504            |

Otro: \_\_\_\_\_

## 2. ¿Repitió su hijo/a algún grado?

Sí  No Si la respuesta es “Sí”, ¿qué grado? \_\_\_\_\_

## 3. ¿Alguna vez fué expulsado su hijo/a?

Sí  No Si la respuesta es “Sí”, ¿por qué razón? \_\_\_\_\_

¿En qué distrito? \_\_\_\_\_ ¿Está resuelta la expulsión? \_\_\_\_\_

## 4. ¿Dónde vive actualmente su hijo/familia? (Marque sólo **una** casilla.) Esta información se empleará para determinar si su hijo/a califica para recibir ayuda adicional de conformidad con la Ley para que Ningún Niño se Quede Atrás (No Child Left Behind Act) de 2001.

- En una residencia unifamiliar
- Con más de una familia en la misma casa o apartamento debido a dificultades económicas
- En un refugio o programa de vivienda transitoria
- En un motel, automóvil o campamento
- En un alojamiento de cuidado tutelar
- Otro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Madre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Muchas gracias por dedicar unos minutos de su tiempo para llenar este formulario. ¡Esperamos trabajar con usted para ayudar a su hijo/a a que tenga éxito en la escuela!**