

Escuelas del Condado de Leon

Otoño de 2023 Encuesta sobre la Participación de los Padres y la Familia del Título I

Esta encuesta es para ayudarnos a comprender los diferentes aspectos de la relación entre los padres y la escuela. Estamos interesados en sus pensamientos, sentimientos y actitudes hacia la escuela de su hijo.

Al responder estas preguntas, considere su experiencia durante el año escolar 2023-2024. Sus respuestas son anónimas. Por favor sea lo más honesto posible; No hay respuestas correctas o incorrectas.

Debido a que cada niño tiene experiencias únicas en la misma escuela, debe completar esta encuesta por cada niño que haya asistido a la escuela seleccionada **(una encuesta por niño)**. Gracias.

Responder o

1. Seleccione la escuela a la que asiste su hijo. (Seleccione uno.)

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="radio"/> Apalachee Elementary | <input type="radio"/> Astoria Park Elementary | <input type="radio"/> Bond Elementary | <input type="radio"/> Fairview Middle |
| <input type="radio"/> Fort Braden School | <input type="radio"/> Godby High | <input type="radio"/> Griffin Middle | <input type="radio"/> Hartsfield Elementary |
| <input type="radio"/> Nims Middle | <input type="radio"/> Oak Ridge Elementary | <input type="radio"/> Pineview Elementary | <input type="radio"/> Renaissance Academy |
| <input type="radio"/> Rickards High | <input type="radio"/> Riley Elementary | <input type="radio"/> Ruediger Elementary | <input type="radio"/> Sabal Palm Elementary |
| <input type="radio"/> Sealey Elementary | <input type="radio"/> Second Chance | <input type="radio"/> Springwood Elementary | <input type="radio"/> Success Academy |
| <input type="radio"/> Tallahassee School of Math and Science | <input type="radio"/> Woodville PreK-8 School | | |

2. ¿En qué grado está su hijo? (Seleccione uno.)

- | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> Prekínder | <input type="radio"/> Kínder | <input type="radio"/> 1ro | <input type="radio"/> 2do | <input type="radio"/> 3er | <input type="radio"/> 4to | <input type="radio"/> 5to |
| <input type="radio"/> 6to | <input type="radio"/> 7mo | <input type="radio"/> 8vo | <input type="radio"/> 9no | <input type="radio"/> 10mo | <input type="radio"/> 11mo | <input type="radio"/> 12mo |

3. ¿Con qué frecuencia se comunica con los maestros en la escuela de su hijo (es decir, reuniones en persona, reunión virtual, llamadas, mensajes, etc.) para hablar sobre su rendimiento académicos? (Seleccione uno.)

- | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Semanal o más | <input type="radio"/> Mensual | <input type="radio"/> Cada pocos meses | <input type="radio"/> Una o dos veces al año | <input type="radio"/> Casi nunca |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|--|----------------------------------|

4. ¿Con qué frecuencia tiene conversaciones con su hijo sobre lo que está aprendiendo su clase en la escuela? (Seleccione uno.)

- | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Casi siempre | <input type="radio"/> Frecuentemente | <input type="radio"/> A veces | <input type="radio"/> De vez en cuando | <input type="radio"/> Casi nunca |
|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------------|

5. ¿Con qué frecuencia ayuda a su hijo a participar en actividades educativas fuera de la escuela o del hogar? (es decir, museo, biblioteca, eventos comunitarios, etc.) (Seleccione uno.)

- | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Casi siempre | <input type="radio"/> Frecuentemente | <input type="radio"/> A veces | <input type="radio"/> De vez en cuando | <input type="radio"/> Casi nunca |
|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------------|

6. ¿Está de acuerdo en que su hijo reciba el apoyo académico necesario para satisfacer sus necesidades? (Seleccione uno.)

- | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Totalmente de acuerdo | <input type="radio"/> De acuerdo | <input type="radio"/> Neutral | <input type="radio"/> Discrepar | <input type="radio"/> Muy en desacuerdo |
|---|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---|

7. ¿Usaría los siguientes servicios de apoyo, si se los ofrecieran? (Seleccione una respuesta para cada servicio.)

| | Sí | No |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Cuidado de niños para eventos de padres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Traductor | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Redes con otras familias | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Clases de educación para adultos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Clases para padres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

8. ¿La escuela de su hijo ofrece actualmente el siguiente apoyo servicios? (Seleccione una respuesta para cada servicio.)

| | Sí | No | No Sé |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Cuidado de niños para eventos de padres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Traductor | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Redes con otras familias | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Clases de educación para adultos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Clases para padres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



JHWR 0001

9. ¿Está de acuerdo en que la escuela de su hijo comunique y proporcione información sobre oportunidades o eventos de participación de los padres teniendo lugar en la escuela? **(Seleccione uno.)**

- Totalmente de acuerdo De acuerdo Neutral Discrepar Muy en desacuerdo

10. ¿Participó en algún taller para padres ofrecido por la escuela de su hijo este año académico? **(Seleccione uno.)** En caso afirmativo, pase a la Pregunta 11; De lo contrario, pase a la Pregunta 13.

- Sí No No estaba al tanto de ningún taller para padres.

11. ¿En qué talleres/eventos para padres dirigidos por el distrito participó durante este año escolar? **(Seleccione todas las que correspondan.)**

- Reunión Anual de Título I Educación Financiera
 Laboratorio STEM Móvil Los Papás Llevan a Sus Hijos a La Escuela: Mesa Redonda
 Ninguno; Solo participé en talleres para padres dirigidos por la escuela

12. ¿En qué talleres/eventos para padres dirigidos por la escuela participó durante este año escolar (es decir, orientación, jornada de puertas abiertas, plan de estudios noche, etc)? **(Ingrese en el cuadro a continuación.)**

13. ¿Cuál es el(los) horario(s) más conveniente(s) para asistir a las actividades escolares y talleres? **(Seleccione todas las que correspondan.)**

- Mañanas entre semana (8 - 12) Tardes entre semana (12 - 5) Tardes entre semana (5 - 7) Fines de semana

14. De las siguientes, ¿en qué actividades está interesado en participar? **(Seleccione todas las que correspondan.)**

- Ferias de contratación de empleo Salud y Bienestar
 Compra de vivienda y presupuesto financiero Comunicación para resultados positivos de comportamiento
 Conocimiento STEM Alfabetización/aprendizaje de lectura en casa
 Conocimiento matemático Comité del Consejo Asesor del Título I

Otro

15. ¿Cuál de las siguientes sería la mejor manera para que la escuela / distrito se mantenga en comunicación con usted? **(Seleccione uno.)**

- Lista de correo electrónico / distribución Boletines
 Llamadas telefónicas Televisión
 Mensajes de texto (incluyendo Remind, etc.) Sitio web
 Medios de comunicación social Otro

16. ¿Qué podría hacer la escuela de su hijo y/o la Oficina del Distrito del Título I para apoyar mejor su participación en el aprendizaje y la escuela de su hijo? **(Ingrese en el cuadro a continuación.)**

