

Esta encuesta es para padres de estudiantes actualmente (o recientemente) en IEPs. Sus respuestas ayudaran a guiar esfuerzos para mejorar servicios y resultados para los estudiantes.

¡Sus opiniones importan! ¿Compartirá la suya con nosotros? Una de las mejores maneras de hacer esto es de tomar la Encuesta para Padres de Educación Especial cada año. Esta encuesta pide su opinión sobre la calidad del apoyo que las escuelas y miembros del IEP le han proporcionado a través del proceso de IEP. Usamos esta información para guiar a los distritos y el estado hacia mejoramiento y para reconocer las áreas de logros. Sin su opinión, no podemos identificar las áreas fuertes y débiles de los distritos.

La Encuesta para Padres de Educación Especial actualizada consiste de menos de 15 preguntas y le tomara aproximadamente 8 minutos para completar. Sus respuestas son completamente anónimas, al menos que usted quiera compartir su información. Ninguna de la información sobre usted se le compartirá al distrito o el personal de la escuela. Su participación es voluntaria, y puede parar la encuesta en cualquier momento (¡pero apreciamos encuestas completas!).

La Encuesta para Padres es un esfuerzo colaborativo de los Servicios de Educación Especial del Departamento de Educación del Estado de Oklahoma y del Centro de Padres de Oklahoma, Inc. Los datos se reportan a los distritos y al Departamento de Educación de los Estados Unidos.

Gracias por su tiempo y esfuerzo para mejorar los servicios de Oklahoma para sus hijos.

El Centro de Padres de Oklahoma (OPC) es una organización estatal financiada en parte por el Departamento de Educación de los Estados Unidos, Oficina de Programas de Educación Especial (OSEP) y el Departamento de Educación del Estado de Oklahoma, Servicios de Educación Especial (OSDE-SES). El personal está aquí para ayudarle a navegar por el laberinto de Educación Especial y le proporcionara la información y herramientas que necesita para ser un participante informado y activo en la educación de su hijo(a).

Si le gustaría recibir información del OPC, como nuestro Boletín, por favor agregue su información abajo.

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

Si le gustaría (o no) que alguien del Departamento de Educación del Estado de Oklahoma – Servicios de Educación Especial le contacte sobre sus inquietudes, por favor seleccione la opción apropiada en la parte de abajo y asegúrese de que su información en la parte de arriba este correcta.

**Recuerde que esta información es proporcionada al OSDE-SES solo una vez al mes. Si usted necesita asistencia inmediata, por favor llame al 405-521-3351.*

Si, por favor de compartir.

No, por favor de no compartir.

Gracias por su participación!

Encuesta para Padres de Servicios de Educación Especial



Esta encuesta es para padres de estudiantes actualmente (o recientemente) en IEPs. Su respuestas ayudaran a guiar los esfuerzos para mejorar servicios y resultados para los estudiantes. Esta encuesta tomara menos de diez minutos para completar. Su participación es completamente voluntaria y usted puede parar en cualquier momento.

Puede rellenar un circulo o usar una X o una ✓ para indicar su respuesta.

		Todo el tiempo	La mayoría del tiempo	Algunas veces	Raramente o nunca
1.	Se me considera un socio en igualdad con los profesores y otros profesionales en la planificación de la educación de mi hijo(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Los profesores me animan a participar en la toma de decisiones sobre los servicios de mi hijo(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	La escuela se comunica regularmente conmigo respecto al progreso de mi hijo(a) en sus metas del IEP.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Los administradores de la escuela buscan el aporte de los padres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Todas las inquietudes	La mayoría de las inquietudes	Algunas inquietudes	Ningunas o pocas inquietudes
5.	Todas mis inquietudes y recomendaciones fueron dirigidas en la reunión de IEP de este año.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Si	No	No estoy seguro	No es aplicable
6.	Se me ofreció asistencia especial y apoyo para que pudiera participar en la reunión del Programa de Educación Individualizado (IEP) (p.ej. interprete, cita con mutuo acuerdo, etc.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Se me ha dado información sobre a quien llamar si no estoy satisfecho(a) con los servicios que recibe mi hijo(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
8.	La escuela ofrece a los padres varias formas de comunicarse con los profesores y administradores.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Por favor* escriba el distrito escolar de su hijo(a): _____ y el condado del distrito: _____

*Esta es información critica. Sin el nombre del distrito de su hijo(a), no podemos usar la información de la encuesta para monitoreo y mejoramiento.

Continuado en Pagina 2.

<p>9. Es su hijo(a) niño o niña?</p> <p><input type="radio"/> Niño <input type="radio"/> Niña <input type="radio"/> Prefiero no contestar</p>	
<p>10. Cual es la identidad racial o étnica de su hijo(a)? Seleccione todas las que apliquen.</p> <p><input type="radio"/> Indio Americano o Nativo de Alaska</p> <p><input type="radio"/> Asiático</p> <p><input type="radio"/> Negro o Africano Americano</p> <p><input type="radio"/> Hispano o Latino</p> <p><input type="radio"/> Nativo de Hawái o Islas del Pacifico</p> <p><input type="radio"/> Blanco o Caucásico</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no contestar</p>	<p>11. Que edad tiene su hijo(a) actualmente?</p> <p><input type="radio"/> Entre 3 y 5 años</p> <p><input type="radio"/> Entre 6 y 10 años</p> <p><input type="radio"/> Entre 11 y 13 años</p> <p><input type="radio"/> Entre 14 y 18 años</p> <p><input type="radio"/> 19 años o mas</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no contestar</p>
<p>12. Cual es la principal área de discapacidad de su hijo(a)? (Por favor seleccione solo una.)</p> <p><input type="radio"/> Autismo</p> <p><input type="radio"/> Sordo ceguera</p> <p><input type="radio"/> Retraso del Desarrollo</p> <p><input type="radio"/> Trastorno Emocional</p> <p><input type="radio"/> Impedimento Auditivo, Incluyendo Sordera</p> <p><input type="radio"/> Discapacidad Intelectual</p> <p><input type="radio"/> Discapacidades Múltiples</p> <p><input type="radio"/> Impedimento Ortopédico</p> <p><input type="radio"/> Otro Impedimento de Salud</p> <p><input type="radio"/> Discapacidad Especifica de Aprendizaje</p> <p><input type="radio"/> Trastorno del Habla o Lenguaje</p> <p><input type="radio"/> Lesión Cerebral Traumática</p> <p><input type="radio"/> Impedimento Visual, Incluyendo Ceguera</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no contestar</p> <p><input type="radio"/> No se</p>	 <p><i>Gracias al Centro de Padres de Oklahoma por facilitar la encuesta!</i></p> <p>Si usted decide no dársela a un miembro del equipo de IEP en un sobre cerrado, por favor envíelo al Oklahoma Parents Center:</p> <p>Por correo: P.O. Box 512, Holdenville, OK 74848</p> <p>Por fax: 405-379-2106</p>

-- Gracias por su tiempo! Su contribución es agradecida. --