

# Morrow Elementary School

6115 Reynolds Road

Morrow, Georgia 30260

Phone: 770 968-2900 \* Fax: (770) 968-2903

---

Tammy W. Burroughs  
Principal

Dira Harris  
Assistant Principal

Marzo 13, 2017

## Title 1 Padres Participación Encuesta Primavera 2017

Estimado Padre/Tutor:

La escuela Morrow Elementary es una escuela del Título I y usted, como el padre/tutor de un niño que asiste a una escuela del Título I, es una parte importante del equipo del Título I. Su aporte es muy importante para la planificación e implementación del programa y las actividades de participación de los padres en nuestra escuela. El enfoque de todos los programas del Título I consiste en ayudar a los estudiantes elegibles a alcanzar los altos estándares de logro académico que se esperan de todos los niños, independientemente de su estado socioeconómico y de sus orígenes. La siguiente encuesta es confidencial y será utilizada para la futura planificación de actividades y eventos de participación de los padres de la escuela Morrow Elementary. Valoramos sus comentarios y le agradecemos por tomarse el tiempo de completar esta encuesta.

Las encuestas pueden entregarse a Tony Keel en Prent Resource Center o bien enviarse por correo a Morrow Elementary, 6115 Reynolds Road, Morrow, GA 30260 o completarse en línea

en [http://clayton.co1.qualtrics.com/SE/?SID=SV\\_eG5RjrKWBacBdMp](http://clayton.co1.qualtrics.com/SE/?SID=SV_eG5RjrKWBacBdMp)

### Planificación escolar

**1. ¿Como siente que la escuela de su hijo brinda oportunidades a los padres para compartir sus opiniones e ideas con respecto al programa y las actividades de participación de los padres de la escuela?**

Nada bien       Mínimamente bien       Bastante bien       Extremadamente bien

**2. Durante este ciclo lectivo, ¿ha asistido a alguna reunión en la que se hayan debatido las metas y actividades del programa del Título I con los padres?**

Sí       No       No estoy seguro

**3. Al comienzo del ciclo lectivo, se les pidió a todos los padres que firmaran un documento entre la escuela y los padres que resume las responsabilidades de la escuela y de los padres para la provisión de la mejor experiencia académica para su hijo. Explique de qué forma dicho documento impactó sobre la educación de su hijo durante este ciclo lectivo.**

---

---

**4. ¿Cómo quisiera que se utilicen los fondos para la participación de los padres en la escuela de su hijo? (marque todas las opciones que correspondan)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Coordinador de participación de padres       | <input type="checkbox"/> Centro de recursos para padres |
| <input type="checkbox"/> Talleres para padres                         | <input type="checkbox"/> Otro: _____                    |
| <input type="checkbox"/> Recursos tecnológicos                        |   |
| <input type="checkbox"/> Materiales educativos para uso de los padres |   |

**5. ¿Qué podría ayudarlo a participar más en la toma de decisiones y en el logro académico general de la escuela de su hijo?**

- Más estímulos de la escuela para participar
- Más información acerca de cómo participar
- Más información acerca de los problemas escolares que deben tratarse
- Más oportunidades para compartir mi opinión acerca de los problemas escolares
- Más confianza en mis capacidades para ayudar
- Más tiempo en mi cronograma
- Otro (explicar) \_\_\_\_\_

**6. ¿Ha tenido oportunidades para participar en las decisiones de la escuela?**

- Sí                       No                       No estoy seguro

**7. ¿Cómo cree que la escuela lo alienta a participar en el proceso de planificación de mejoras escolares?**

- Nada bien               Mínimamente bien       Bastante bien               Extremadamente bien

	Sí, participé	No, no participé	No fui informado	No sé
Actividades de participación de los padres				
Plan de participación de los padres				
Uso de los fondos para la participación de los padres				
Documento entre la escuela y los padres				
Servicios del programa del Título I				
Plan de mejora de la escuela				

**9. ¿De qué forma la escuela podría hacer que los padres participen más en la planificación escolar?**

---

---

**Comunicación entre la escuela y el hogar**

**10. ¿La escuela de su hijo provee información fácil de comprender?**

- Nada bien               Mínimamente bien       Bastante bien               Extremadamente bien

**11. ¿Con qué frecuencia el maestro de su hijo se comunica con usted acerca del progreso de su hijo?**

- Nunca                   Una o dos veces por año       Cada tantos meses       Una vez por semana o más

**12. ¿De qué forma preferiría recibir información de parte de la escuela de su hijo? (marque todas las opciones que correspondan)**

- Cartas/folletos, etc. enviados al hogar con los estudiantes
- Correos electrónicos
- Sitio Web
- Llamadas telefónicas
- Medios sociales
- Mensajes de texto
- Otro (indicar) \_\_\_\_\_

**13. ¿Sabe de qué forma puede comunicarse con el maestro de su hijo?**

- Sí                       No

**14. ¿De qué formas la escuela puede mejorar la comunicación entre los padres y la escuela?**

---

---

**Ayudar a su hijo en la escuela**

**15. ¿Sabe lo que se espera que su hijo aprenda en todas las asignaturas?**

- Sí                       No

**16. ¿Con qué frecuencia se reúne personalmente con el maestro de su hijo?**

- Nunca                       Una o dos veces                       Cada tantos meses                       Una vez por semana o más

**17. ¿Qué tan bien el liderazgo de la escuela fomenta un ambiente, en el cual el personal, los padres de familia y la comunidad trabajan en conjunto para la mejora del rendimiento estudiantil?**

- Nada bien                       Mínimamente bien                       Bien                       Bastante bien                       Extremadamente bien

**18. ¿Qué tipo de programas informativos quisiera que la escuela le provea a los padres? (marque todas las opciones que correspondan)**

- Navegar en la escuela
- Estrategias de lectura
- Asistencia tecnológica
- Habilidades matemáticas
- Ayuda con las tareas para el hogar
- Otro (describir) \_\_\_\_\_

**19. En el último año, ¿con qué frecuencia asistió a reuniones o eventos para padres con el objetivo de recibir ayuda al trabajar con su hijo para que le vaya mejor en la escuela?**

- Nunca                       Una o dos veces                       Cada tantos meses                       Una vez por semana o más

**20. Indique si recibió la siguiente información de la escuela de su hijo.**

	La recibí y fue muy útil	La recibí, pero no fue útil	Definitivamente no la recibí	No estoy seguro
Información acerca de lo que el maestro le enseña a su hijo				
Información acerca de "Georgia Milestones"				
Información acerca de la calificación de su hijo en "Georgia Milestones"				
¿Qué significa una calificación bajo el sistema de evaluación de Georgia Milestones?				
Cómo seguir el progreso de su hijo				
Información utilizada para determinar si su hijo pasará al próximo grado o si repetirá de grado				
Cómo puede trabajar con los maestros para ayudar a su hijo en la escuela				

**21. ¿Con qué frecuencia participó en actividades en el aula de clase con su hijo durante la jornada escolar?**

- Nunca                       Una o dos veces                       Cada tantos meses                       Una vez por semana o más

**22. ¿Con qué frecuencia hace la tarea con su hijo?**

- Nunca                       Una o dos veces                       Cada tantos meses                       Una vez por semana o más

**23. ¿Con qué frecuencia conversa con su hijo acerca de lo que está aprendiendo en la escuela?**

- Nunca                       Muy pocas veces                       A veces                       Con frecuencia                       Casi todo el tiempo

**24. ¿De qué forma la escuela puede ayudarlo a trabajar con su hijo para que mejore en la escuela?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Participación de los padres**

**25. ¿Con qué frecuencia participa en las actividades de la escuela de su hijo?**

- Nunca       Una o dos veces       Cada tantos meses       Una vez por semana o más

**26. ¿Conoce las oportunidades para trabajar como voluntario en la escuela de su hijo?**

- Sí       No

**27. ¿Cree que la escuela crea un ambiente acogedor para los padres?**

- Nada bien       Mínimamente bien       Bien       Bastante bien       Extremadamente bien

**28. ¿Cuál de los siguientes puntos le permitirá participar en las reuniones de padres y actividades escolares? (marque todas las opciones que correspondan)**

- Ayuda en el cuidado de niños
- Asistencia de transporte
- Reuniones por la mañana (9:00 a. m. - 12:00 p. m.)
- Reuniones por las tardes (6:00 p. m. - 8:00 p. m.)
- Acceso a información en línea
- Otro (explicar) \_\_\_\_\_

**29. Para cada actividad enumerada a continuación, incluya un comentario a través de marcar el casillero que mejor describa su opinión.**

Actividad de participación de los padres	No valiosa	Poco valiosa	Bastante valiosa	Muy valiosa	No participé
Noche de puertas abiertas					
Noche de literatura					
Feria de ciencias					
Día de participación de los padres					
Taller de ayuda en las tareas					
Conferencias entre padres y maestros					
Noche de matemáticas					

Otras sugerencias para las actividades para padres: \_\_\_\_\_

**30. ¿Con qué frecuencia trabaja con otros padres en la escuela de su hijo para planificar y llevar a cabo las actividades escolares?**

- Nunca       Una o dos veces por año       Cada tantos meses       Una vez por semana o más

**31. ¿De qué formas la escuela puede ayudar a los padres a participar en las actividades y los programas escolares?**

\_\_\_\_\_

**32. Describa los hobbies, talentos, intereses o experiencias de trabajo que pudo compartir con los padres, el personal o los estudiantes de la escuela de su hijo.**

\_\_\_\_\_

**Proporcione su información de contacto si desea que la escuela se comunice con usted con respecto a cualquier comentario provisto o las formas en las que puede participar más en la escuela conforme lo indicó en la encuesta.**

Información de contacto (OPCIONAL)

Nombre del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_

**Gracias por tomarse el tiempo de completar esta encuesta tan importante. Sus comentarios son muy valiosos.**