

Encuesta sobre la Participación de los Padres en la Educación Especial de Maryland

Esta es una encuesta para los padres de estudiantes que recibieron los servicios de educación especial durante el año escolar 2021-2022. **Sus respuestas ayudarán a guiar los esfuerzos para mejorar los servicios y resultados para los hijos y jóvenes (kínder hasta 21 años) y para mejorar la participación familiar.** Para cada afirmación a continuación, por favor, seleccione una de las siguientes respuestas: en total acuerdo, muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo, en total desacuerdo. Al responder a cada afirmación, piense en su experiencia con el proceso de la educación especial durante el año escolar 2021-2022. **PUEDA OMITIR CUALQUIER AFIRMACIÓN QUE NO APLIQUE A SU HIJO.**

Al completar y devolver esta encuesta, usted está confirmando que está enviando solo una encuesta en papel O en línea por cada hijo que está recibiendo los servicios.

Marque así: ● No así: ✓ ✗ /

En total acuerdo
 Muy de acuerdo
 De acuerdo
 En desacuerdo
 Muy en desacuerdo
 En total desacuerdo

Esfuerzos de la escuela para crear alianzas con los padres

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Estoy considerado como parte del equipo al igual que los maestros y los otros profesionales en la planificación del programa para mi hijo. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 2. Se pidió mi opinión sobre qué tan bien los servicios de educación especial están cumpliendo con las necesidades de mi hijo. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 3. En la reunión del IEP, hemos discutido cómo mi hijo participaría en las evaluaciones a nivel estatal. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 4. La escuela de mi hijo implementa consistentemente acomodos y modificaciones documentados en el IEP de mi hijo. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 5. Todas mis inquietudes y recomendaciones fueron documentadas en el IEP. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 6. Mi hijo recibe su educación en clases regulares (educación general) con el apoyo en la máxima medida apropiada. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 7. Recibí información sobre organizaciones que ofrecen apoyo a padres de hijos con discapacidades. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 8. Me siento cómodo haciendo preguntas y expresando mis inquietudes al personal de la escuela. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 9. Recibí todos los informes pertinentes y evaluaciones relacionadas con mi hijo antes de la reunión del equipo del IEP. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 10. La información escrita que recibo utiliza palabras que entiendo. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 11. Recibí información sobre el plan de estudios y los materiales utilizados con mi hijo. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 12. Los resultados de transición desarrollados para mi hijo son apropiados para sus necesidades. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |

Los profesores y los administradores:

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13. solicitan las opiniones de los padres. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 14. muestran sensibilidad a las necesidades de los estudiantes con discapacidades y de sus familiares. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 15. esperan que los padres participen en la toma de decisiones. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 16. establecen un ambiente de aceptación a la diversidad. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 17. responden a cualquier pregunta que yo tenga sobre las garantías procesales. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 18. valoran mis ideas y contribuciones. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 19. se aseguran de que los estudiantes con discapacidades tengan iguales oportunidades para aprender y participar en los programas escolares que los estudiantes sin discapacidades (p. ej., académicos, eventos de recaudación de fondos, deportes). | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |

La escuela y/o el sistema escolar:

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 20. tienen un miembro del personal disponible para responder a las preguntas de los padres. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 21. me dan suficiente información para que yo sepa si mi hijo está progresando o no. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 22. me ofrecen capacitación sobre temas relacionados con la educación especial. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 23. proporcionan información sobre las agencias que pueden ayudar a mi hijo en la transición escolar. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 24. explican qué opciones hay disponibles si estoy en desacuerdo con una decisión de la escuela. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ |

Por favor, pase a la siguiente página →

25. ¿Durante el año escolar 2021-2022 su niño asistió a una de las siguientes escuelas?

- SEED School MD Escuela para Sordos – Columbia Servicios Juveniles Educación
 MD Escuela para Sordos - Frederick MD Escuela de Ciegos Centro correccional para adultos

26. Distrito escolar donde recibió servicios durante el periodo 2021-2022 (Seleccione el sistema escolar de Maryland donde su hijo asistió la mayoría de los días escolares durante 2021-2022):

- Allegany Calvert Dorchester Kent Somerset
 Anne Arundel Caroline Frederick Montgomery Talbot
 Baltimore City Carroll Garrett Prince George's Washington
 Baltimore County Cecil Harford Queen Anne's Wicomico
 Charles Howard St. Mary's Worcester

27. ¿Asistió su hijo a una escuela que no es pública como resultado de una decisión del equipo del IEP acerca de la Educación Pública Gratuita y Apropriada (FAPE, por sus siglas en inglés)?

- Yes No

28. Grado escolar de su hijo:

- A K D 3 G 6 J 9 M 12+
 B 1 E 4 H 7 K 10
 C 2 F 5 I 8 L 11

29. Edad de su hijo en años (al 30 de septiembre del 2021):

- A 5 D 8 G 11 J 14 M 17 P 20
 B 6 E 9 H 12 K 15 N 18 Q 21
 C 7 F 10 I 13 L 16 O 19

30. Edad su hijo cuando recibió por primera vez servicios de intervención temprana (Infantes y Hijos Pequeños) o servicios de educación especial:

- A Menos de 1 año E 4 I 8 M 12 Q 16
 B 1 F 5 J 9 N 13 R 17
 C 2 G 6 K 10 O 14 S 18
 D 3 H 7 L 11 P 15

Las respuestas a las preguntas 31 y 32 nos ayudan a determinar si los encuestados son representativos de la población a la que servimos. Esta información la requiere por el Departamento de Educación de los Estados Unidos.

31. ¿Es su hijo hispano/latino?

- Yes No

32. Raza. Seleccione una o más de los 5 grupos raciales listados a continuación:

- A Indio americano o nativo de Alaska D Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico
 B Asiático E Blanco
 C Negro o afroamericano

33. Discapacidad primaria de su hijo tal como se indica en el IEP actual: (seleccione solo UNA). Si no está seguro de la discapacidad primaria de su hijo, consulte la primera página del IEP de su hijo.

- A Autismo F Impedimento auditivo K Discapacidad específica de aprendizaje
 B Sordera-ceguera G Discapacidad intelectual L Impedimentos del habla y lenguaje
 C Sordera H Discapacidades múltiples M Lesión cerebral traumática
 D Retraso en el desarrollo (hasta 7 años) I Impedimento ortopédico N Impedimento visual incluyendo la ceguera
 E Discapacidad emocional J Otros impedimentos de la salud

Comentarios:

¡Gracias por su participación!