

# Encuesta familiar de regreso a clases



Por favor, responda estas preguntas para ayudar al maestro de su hijo a conocer a su familia.  
¡Muchas gracias por su tiempo!

Nombre de su hijo o cómo le gusta que lo llamen	
Apellido de su hijo	
Nombre y apellido de usted	

## 1. ¿Cómo prefiere ser tratado?

Nombre  Sr.  Sra.  Srta.  Otro: \_\_\_\_\_

## 2. ¿Cómo prefiere comunicarse?

Correo electrónico: \_\_\_\_\_  Teléfono: \_\_\_\_\_  Nota enviada a casa

## 3. ¿Qué metas tiene para su hijo este año? ¿Cuáles son las metas de su hijo?

## 4. ¿Qué sueños tiene para el futuro de su hijo? ¿Cuáles son los sueños de su hijo?

## 5. ¿Cómo se siente su hijo acerca de la escuela en general?

**Nombre de su hijo** (en caso de que estas dos páginas se separen):

\_\_\_\_\_

**6. ¿Cuándo aprende mejor su hijo?** (Marque todas las que apliquen)

Cuando se sienta cerca del maestro

Cuando tiene tiempo para pensar las respuestas

Cuando le permiten que se mueva en el aula

Cuando los trabajos que le asignan es tán divididos en pasos o partes

Cuando le dan indicaciones de diferentes maneras

No estoy seguro

Cuando recibe un esquema para ayudarlo a tomar apuntes

Otra: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**7. ¿Qué motiva a su hijo a dar lo mejor de sí? ¿Tiene algún deporte o pasatiempo favorito?**

\_\_\_\_\_

**8. ¿Qué consuela a su hijo cuando está frustrado, ansioso o molesto?**

\_\_\_\_\_

**9. ¿Qué estrategias han utilizado otros maestros que enseñaron a su hijo?**

\_\_\_\_\_

**10. ¿Hay algo más que usted quiere que yo sepa?**

\_\_\_\_\_