

Parent/Family Survey - Part B (Children 3-21) SPANISH

1. Carta a las Familias

Queridas familias de Wisconsin:

Por favor complete este cuestionario si usted tiene hijo(s) que están recibiendo servicios de Educación Especial.

En noviembre 30, el Departamento de Educación de los EE.UU. visitará el Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin para mirar la conformidad de Wisconsin con la Parte B de la Ley IDEA.

El Dpto. de Educación de los EE.UU. nos ha pedido hacer una encuesta a los padres sobre su experiencia y conocimiento con el sistema de Educación Especial—Parte B en Wisconsin (mire la SECCION 2). Esta es la primera vez que se le pide a los padres que proporcionen este tipo información y esta es una gran oportunidad de contribuir con el mejoramiento del sistema para los niños en Wisconsin.

Contestando la Encuesta:

---Si usted tiene más de un niño, usted puede llenar un cuestionario por cada uno de sus hijos si es deseado.

---Esposos/esposas y miembros de la familia también pueden completar el cuestionario.

---Brinque las preguntas si usted no está seguro de la respuesta.

---La información es ANÓNIMA. Solo un resumen de todas las respuestas se le proporcionará al Dpto. De Educación de los EE.UU. y no las respuestas individuales.

Las respuestas dadas para las preguntas número 3 hasta la 6, no serán compartidas con el Departamento de Educación, pero nos dará información sobre cómo podemos servir a las familias mejor.

El completar el cuestionario le tomará unos 10 minutos. Si tiene alguna pregunta, por favor contáctenos al 877-374-0511.

Muchísimas gracias.

WI FACETS

2. Parte B Cuestionario - Servicios de Educación Especial en la Escuela (...)

La sección 2 es la única parte de esta encuesta que será compartida ANONIMAMENTE con el Departamento de Educación de los EE.UU. Las respuestas de cada una de las personas que completen la sección 2 serán agregadas conjuntamente.

La escuela me habló sobre mis derechos en el proceso de educación especial y la Ley Federal de educación especial, el Acta de Educación de Individuos con Discapacidades (IDEA).

Si

No

Parent/Family Survey - Part B (Children 3-21) SPANISH

Basado en mi experiencia con educación especial en Wisconsin, siento que esta área necesita mejorar más: (escoja una)

Educación Pública Gratuita y Apropiaada

Monitoreo de la Educación Especial

IEPs

Proveedores de Servicio en Educación Especial

Evaluación de Educación Especial

Transportación

Calidad de los maestros

Pienso que no se necesita ningún mejoramiento

Tiempo Límites para Quejas o Audiencias de Proceso Debido

No sé

3. En el último año, sé de problemas en Wisconsin que fueron creados por no seguir la Ley IDEA (o Acta de Educación para Individuos con Discapacidades) y que han sido solucionados:

Si

No

4. En el último año, solicité una de las siguientes opciones para resolver un desacuerdo:

Mediación

Queja del Estado

Proceso Debido

Ninguno (pase a la pregunta #5)

Otro:

Si marcó la pregunta de arriba:

El acuerdo de mediación o, en la carta de decisión que recibí menciona acerca de cada una de mis preocupaciones.

Si

No

5. Sé cómo encontrar información sobre lo bien que mi estado y los distritos escolares locales están educando a los estudiantes que reciben servicios de educación especial.

Si

No

Parent/Family Survey - Part B (Children 3-21) SPANISH

Si marcó la pregunta de arriba:

Obtuve esta información de:

Sitio de Internet

Centro de Padres (PTI o CPRC)

Del Estado o Personal de la Agencia Local

Grupo de Abogacía

Otro:

6. El sistema de educación en mi estado está haciendo un buen trabajo educando a los estudiantes con discapacidades:

Si

No

7. Sé sobre estrategias efectivas de educación que están siendo utilizadas en mi Estado y que están mejorando la educación de niños con discapacidades:

Si

No

8. El equipo de IEP ha ubicado a mi hijo(a) con discapacidad en una escuela privada:

Si

No (brinque a la pregunta 9)

Si marcó la pregunta arriba:

Mi hijo(a) asiste a una escuela privada y recibe servicios que son similares o tan buenos como los servicios que él/ella recibirían en una escuela pública de mi Estado:

Totalmente en desacuerdo

Algo en desacuerdo

Neutral

Algo de acuerdo

Totalmente de acuerdo

Parent/Family Survey - Part B (Children 3-21) SPANISH

9. Sé que el Departamento de Educación de los EE.UU. mide qué tan bien mi estado sigue las leyes de educación especial y los reglamentos (Determinación de Cumplimiento por parte del Estado)

Si

No

Si marcó la pregunta arriba:
Sé lo bien que mi estado ha hecho.

Si

No

3. Su Hogar

Vivo en este condado de Wisconsin:

* Me identifico a mi mismo como: (marque todas las que aplique)

Padre

Educador

Abuelo(a)

Profesional

Familiar

Proveedor de Servicios

Mi Grupo Étnico

Afro Americano

Caucasiano

Asiatic

Hispano

Indio Americano

Islas del Pacífico

Otro (favor de especifique)

4. Your Child

Tengo un niño(a) entre las siguientes edades:

De nacimiento a 3 años de edad

Entre 14 hasta 21

Entre 3 y 5 años

Mayor de 21 años de edad

Entre 6 y 14 años

Parent/Family Survey - Part B (Children 3-21) SPANISH

Discapacidad del niño(a). Marque todas las que aplican:

- ADD/ADHD
- Autismo
- Atrazo Cognoscitivo/Retardo Mental
- Sordo-Ciego
- Atrazo en el Desarrollo
- Discapacidad Emocional y Comportamiento
- Impedimento de la Escucha
- Enfermedad Mental
- Impedimento ortopédico.
- Otros problemas de Salud
- Problemas de Aprendizaje
- Sospecha de Discapacidad
- Impedimento en la Visión
- Lesión Traumática en el Cerebro

Otro (favor especificar)

5. Obteniendo Información

Cuando necesito información de calidad sobre Nacimiento a 3 ó sobre los derechos de mi hijo(a), yo la obtengo de:

- WI FACETS
- Escuela
- Internet
- Amigos/Familiares/Otros Padres
- Otras Fuentes

Mis otras fuentes son:

La información que se me proveyó WI FACETS me ayudó a mejor la educación de mi hijo(a):

- Si
- No
- No Aplica

Comentarios:

Parent/Family Survey - Part B (Children 3-21) SPANISH

El taller o información que recibí de WI FACETS me ayudó a entender cómo resolver un asunto o disputa relacionada con los servicios de Educación Especial de mi hijo(a):

Si

No

No Aplica

Comentarios:

Prefiero asistir a los talleres que son (selecciones solo una opción):

En Persona

Por Teléfono/Webinar

Un Entrenamiento que se pueda descargar a través de la Internet o DVD

Comentarios:

Los temas de los talleres de más ayudan: (marque todas las que aplique):

IEPs

Resolución de conflictos (Ej. Mediación)

Leyes de Educación Especial

Discapacidad específica

Transición después de la escuela

Apoyos e intervención positiva para el comportamiento

Comunicación efectiva

Otro (favor especificar)

Parent/Family Survey - Part B (Children 3-21) SPANISH

Mi familia enfrenta ciertas barreras que algunas veces hace más difícil el obtener información o capacitación acerca de las necesidades educacionales de mi hijo(a). Marque todas las que aplican:

- No tengo cuidado de niños
- No todo el tiempo puedo salir del trabajo
- No tengo transportación
- La información o capacitación no es ofrecida en mi lenguaje nativo
- No me siento confortable con la escuela de mi hijo(a)
- No tengo computadora o Internet en la casa
- Me siento agobiado con mis propios asuntos
- No enfrento ningún obstáculo

Other (please specify):

6. Gracias!

Comentarios finales que tengo:

Por favor contacte: mlechuga@wifacets.org, nramos@wifacets.org, a la línea libre de cargos: 877-374-0511 si usted tiene comentarios o preguntas sobre esta encuesta.

Copias en papel de la encuesta pueden ser enviadas por fax al: 414-374-4655 por correo a: WI FACETS, 2714 N. Dr. Martin Luther King Drive, Milwaukee, WI 53212.

Muchísimas gracias por completar esta encuesta.