

Parent Involvement Survey – Preschool Special Education

Your responses will help guide efforts to improve services and results for children and families. For each statement below, please select one of the response choices. In responding to each statement, think about your experience and your child's experience with preschool special education over the past year. You may skip any item that you feel does not apply to you or your child.

- USE A NO. 2 PENCIL.
- Fill in the circle completely.

CORRECT MARK



INCORRECT MARKS



Very Strongly Agree
 Strongly Agree
 Agree
 Disagree
 Strongly Disagree
 Very Strongly Disagree

Preschool Special Education Partnership Efforts and Quality of Services

1. I am part of the IEP decision-making process
2. My recommendations are included on the IEP
3. My child's IEP goals are written in a way that I can work on them at home during daily routines ..
4. My child's evaluation report (written summary) was written using words I understand
5. The preschool special education program involves parents in evaluations of whether preschool special education is effective
6. I have been asked for my opinion about how well preschool special education services are meeting my child's needs

People from preschool special education, including teachers and other service providers:

7. - provide me with information on how to get other services (e.g., childcare, parent support, respite, regular preschool program, WIC, food stamps)
8. - are available to speak with me
9. - treat me as an equal team member
10. - encourage me to participate in the decision-making process
11. - respect my culture
12. - value my ideas
13. - ensure that I have fully understood my rights related to preschool special education
14. - communicate regularly with me regarding my child's progress on IEP goals
15. - give me options concerning my child's services and supports
16. - provide me with strategies to deal with my child's behavior
17. - give me enough information to know if my child is making progress
18. - give me information about the approaches they use to help my child learn
19. - give me information about organizations that offer support for parents (for example, Parent Training and Information Centers, Family Resource Centers, disability groups)
20. - offer parents training about preschool special education
21. - offer parents different ways of communicating with people from preschool special education (e.g., face-to-face meetings, phone calls, e-mail)
22. - explain what options parents have if they disagree with a decision made by the preschool special education program
23. - give parents the help they may need, such as transportation, to play an active role in their child's learning and development
24. - offer supports for parents to participate in training workshops
25. - connect families with one another for mutual support

Continue on the next page. ➡

Items provided by the National Center for Special Education Accountability Monitoring



PLEASE DO NOT WRITE IN THIS AREA

Demographic Information for Statewide Reporting Only

26. Child's age in Years

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9

27. Child's age when first referred to Early Intervention or Special Education.

0
1
2
3
4
5
6

28. Child's Race/Ethnicity

(mark only one)

- White
- Black or African-American
- Hispanic or Latino
- Asian or Pacific Islander
- American Indian or Alaskan Native

29. Child's Primary Exceptionality/Disability

(mark only one)

- Autism
- Deaf-Blindness
- Deafness
- Developmental Delay
- Emotional Disturbance
- Hearing Impairment
- Mental Retardation
- Multiple Disabilities
- Orthopedic Impairment
- Other Health Impairment
- Specific Learning Disability
- Speech or Language Impairment
- Traumatic Brain Injury
- Visual Impairment including Blindness

30. What is your child's gender?

- Male
- Female

31. I am this child's (mark only one):

- parent
- educational surrogate
- guardian

Thank You!

PLEASE DO NOT WRITE
IN THIS AREA.



NHPS1

Encuesta de Participación de Padres – Educación Especial de Preescolar

Sus respuestas ayudarán a guiar los esfuerzos para mejorar los servicios y resultados para niños y sus familias. Para cada declaración que sigue, por favor seleccione una de las respuestas. Al responder a cada pregunta, piense acerca de su experiencia y la experiencia de su hijo con la educación especial preescolar del último año. Usted tiene la opción de no contestar cualquier pregunta que cree que no aplica a usted o su hijo.

- **USE ÚNICAMENTE UN LÁPIZ N.º2.**
- **Llene completamente el círculo.**

MARCA CORRECTA
○ ○ ● ○ ○ ○

MARCAS INCORRECTAS
● ✓ ✗ ◐ ◑ ◒

		Completamente de Acuerdo			
		Muy de Acuerdo			
		de Acuerdo			
		En Desacuerdo			
		Muy en Desacuerdo			
		Muy Fuerte Desacuerdo			
Educación Especial Preescolar Esfuerzos Asociados y Calidad de Servicios					
1. Soy parte del grupo que toma decisión del IEP	○	○	○	○	○
2. Mis recomendaciones están incluidas en el IEP	○	○	○	○	○
3. Las metas del IEP de mi hijo están escritas en una manera que puedo trabajar con ellas en casa durante las rutinas diarias	○	○	○	○	○
4. El reporte de evaluación de mi hijo (el resumen escrito) fue escrito usando palabras que comprendo	○	○	○	○	○
5. El programa de educación especial preescolar involucra a los padres en las evaluaciones de si la educación especial preescolar es efectiva	○	○	○	○	○
6. Se me ha preguntado mi opinión acerca de lo bien que los servicios de educación especial cumplen las necesidades de mi hijo	○	○	○	○	○
<u>Personas de la educación especial preescolar, incluyendo maestros y otros proveedores de servicios.</u>					
7. - me proveen información de cómo obtener otros servicios (ej. Cuidado de niños, apoyo paternal, descanso, programa preescolar regular, WIC, estampas alimenticias)	○	○	○	○	○
8. - están disponibles a hablar conmigo	○	○	○	○	○
9. - me tratan como un miembro del equipo	○	○	○	○	○
10. - me motivan a participar en el proceso de hacer la decisión	○	○	○	○	○
11. - respetan mi cultura	○	○	○	○	○
12. - valoran mis ideas	○	○	○	○	○
13. - se aseguran que he comprendido completamente mis derechos relacionados a la educación especial preescolar	○	○	○	○	○
14. - se comunican conmigo regularmente referente al progreso de mi hijo en las metas IEP	○	○	○	○	○
15. - me dan opciones referentes a los servicios y apoyos de mi hijo	○	○	○	○	○
16. - me proveen estrategias para lidiar con el comportamiento de mi hijo	○	○	○	○	○
17. - me dan información suficiente para saber si mi hijo está progresando	○	○	○	○	○
18. - me dan información referente a los acercamientos que usan para ayudar a mi hijo a aprender ..	○	○	○	○	○
19. - me dan información referente a organizaciones que ofrecen apoyo a los padres (por ejemplo, centros de información y entrenamiento para el padre, centros de recursos familiares, grupos de discapacitados)	○	○	○	○	○
20. - ofrece entrenamiento a los padres acerca de la educación especial preescolar	○	○	○	○	○
21. - ofrece diferentes maneras de comunicación a los padres con personas de la educación especial preescolar (ej. reuniones personales, llamadas telefónicas, correo electrónico)	○	○	○	○	○
22. - explican que opciones tienen los padres si estan en desacuerdo con una decision hecha por el programa de educación especial preescolar	○	○	○	○	○
23. - ofrezca a los padres la ayuda que puedan necesitar, como transportación, para desarrollar un papel activo en desarrollo y aprendizaje de su hijo	○	○	○	○	○
24. - ofrece apoyos para padres para participar en talleres de entrenamiento	○	○	○	○	○
25. - conecta a familias con otras en el programa para el apoyo mutuo	○	○	○	○	○

Continúe a la siguiente página ➡

26. La edad del niño/niña (estudiante) en años.

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9

27. La edad del niño/niña (estudiante) cuando se refirió por primera vez a la intervención temprana o a la educación especial.

0
1
2
3
4
5
6

28. La raza o el origen étnico del niño/niña (estudiante). (seleccione solo uno)

- Blanco
- Negro o Afro-Americano
- Hispano o Latino
- Asiático o Isleño Pacífico
- Indio Americano o Nativo de Alaska

29. Excepcionalidad/Discapacidad Primaria del niño/niña (estudiante) (seleccione solo uno)

- El Autismo
- Sordo-Ciego
- Sordo
- Desarrollo Retrasado
- Emocionalmente Perturbado
- El Oído Afectado
- Retraso Mental
- Discapacidades Múltiples
- Problema Ortopédico
- Otro Impedimiento de Salud
- Incapacidad en Algun Aprendizaje Especifico
- Problemas en el Hablar o Desarrollo del Lenguaje
- Herida Traumática del Cerebro
- Problemas Visuales Incluida La Ceguedad

30. ¿Qué es el género de su niño/niña (estudiante)?

- Hombre
- Mujer

31. Yo soy (seleccione solo una respuesta):

- el padre/la madre
- sustituto educativo
- el guardián de este niño/niña (estudiante)

¡Muchas Gracias!

**POR FAVOR NO ESCRIBA
EN ESTA ÁREA.**

