



Encuesta de Talleres para Padres

Nombre de Padre:	Telephono de Casa: Numero Celluar :
Mejor día para asistir a junta/entrenamiento para padres: Dia: <input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miercoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes	Mejor hora para asistir a junta/entrenamiento para padres: Tiempo <input type="checkbox"/> 8am -9am <input type="checkbox"/> 9am-10am <input type="checkbox"/> 10am-11am <input type="checkbox"/> 11am-12pm <input type="checkbox"/> Otro tiempo _____
Request for Workshops <input type="checkbox"/> Clases de Computacion <input type="checkbox"/> Colegio/ Universidad y Carreras <input type="checkbox"/> Bullying <input type="checkbox"/> Derechos y Responsabilidades de los Padres <input type="checkbox"/> Resolución de Conflictos <input type="checkbox"/> Common Core (Los nuevos estándares de aprendizaje) <input type="checkbox"/> ESL <input type="checkbox"/> Otro (indique que le gustaría saber) _____	
Comentarios Adicionales: 	

Por favor regréselo a la oficina principal de la escuela o centro de padres:

Firma del Padre: _____

Date/ Fecha _____