



**OFFICE OF PARENT AND COMMUNITY SERVICES
OFICINA DE SERVICIOS PARA LOS PADRES Y LA COMUNIDAD
EVALUATION LEARNING FORM/ EVALUACIÓN PARA APRENDER**



Please fill out this evaluation form./ Favor de llenar esta evaluación.

| | |
|---|--|
| Topic: Local District Title I Study Group - Session II Tema: Grupo de Estudio de Título I del Distrito Local – Sesión II | |
| Date/Fecha: November 5, 2019/ 5 de noviembre del 2019 | |
| Today I learned/ <i>Hoy aprendí</i> | |
| Most helpful/ <i>Lo más útil</i> ... | Least helpful/ <i>Menos útil</i> ... |
| I would like to know more about/ <i>Quisiera conocer más acerca de</i> | Questions, Comments, Concerns/ <i>Preguntas, comentarios, preocupaciones</i> . . |