

**Instrumento de Satisfacción de la Familia/Cuidador (FS-T) FY 2009**

<b>VeZ 1/Principio</b> Cogido no más de 30 días despues del principio y antes de la primera reunion	<b>VeZ 2</b> Cogido 3 meses despues de la primera reunion o antes del fin del año escolar.	<b>VeZ 3</b> Cogido 6 meses despues de la primera reunion o antes del fin del año escolar.	<b>VeZ 4</b> Cogido 9 meses despues de la primera reunion o antes del fin del año escolar.
--	--	--	---

**Como llenar este formulario:**

- El padre o cuidador llena el formulario.
- Cuando llenado al principio, el estudio debe tener la intencion de reflejar la experiencia del padre o cuidador, con un grupo anterior (si existe), como el de educación especial/IEP.
- A veces 2,3,&4 en el estudio debe reflejar la experiencia del padre o cuidador con este estudiante y su familia, y el corriente grupo de envuelto del estudiante y su familia.

1) Fecha de llenar el instrumento: \_\_\_\_\_

2) Favor de identificar el período del estudio:

\_\_\_ VeZ 1/Principio    \_\_\_ VeZ 2    \_\_\_ VeZ 3    \_\_\_ VeZ 4    \_\_\_ VeZ 5    \_\_\_ VeZ 6    \_\_\_ VeZ 7  
\_\_\_ VeZ 8    \_\_\_ VeZ 9    \_\_\_ VeZ 10    \_\_\_ Despedida

3) Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ 4) ID del Estudiante: \_\_\_\_\_

5) ¿Con que clase de grupo ha trabajado antes? (Conteste solamente al principio)

- Grupo de Envuelto del hijo y familia
- Grupo dirigido por otra agencia
- Grupo de Educación Especial/IEP
- Otro grupo de la Escuela
- Otro \_\_\_\_\_

6) ¿Como se relaciona con este estudiante?

- Padre biológico/adoptivo
- Obrero principal de cuidar al estudiante
- Guardián
- Terapeuta
- Pariente
- Otro \_\_\_\_\_

**Tenemos interés en sus pensamientos del servicio de el proceso. Favor de contestar cada pregunta tan sinceramente como posible.**

¿Hasta que punto han proveído los miembros de su grupo siguiente?	Ninguno	Muy poco	Alguno	Mucho
7) ¿Fijaron la hora de las reuniones a horas cómodas para usted?	1	2	3	4
8) ¿Respondieron pronto a las llamadas telefonicas?	1	2	3	4
9) ¿Le incluyeron en las decisiones de su hijo y familia?	1	2	3	4
10) ¿Le preguntaron de las necesidades y fuerzas de toda la familia?	1	2	3	4
11) ¿Le trataron con respeto?	1	2	3	4

Name of Youth \_\_\_\_\_ /Date \_\_\_\_\_

¿Hasta que punto han proveído los miembros de su grupo siguiente?	Ninguno	Muy poco	Alguno	Mucho
12) ¿Mejoraron la calidad de la vida de su familia en general?	1	2	3	4
13) ¿Mejoraron su habilidad de cuidar a su hijo?	1	2	3	4
14) ¿Empequeñecieron sus preocupaciones del bienestar de su hijo?	1	2	3	4
15) ¿Le ofrecieron informacion de los recursos de la comunidad?	1	2	3	4
16) ¿Le asistieron a entender las fuerzas de su hijo?	1	2	3	4
17) ¿Le asistieron a entender las necesidades de su hijo?	1	2	3	4
18) ¿Le asistieron a entender las fuerzas de su familia?	1	2	3	4
19) ¿Le asistieron a entender las necesidades de su familia?	1	2	3	4
20) ¿Le asistieron a saber usar las fuerzas y necesidades para trabajar con su hijo?	1	2	3	4
21) ¿Le asistieron obtener servicios para su hijo y familia que no podía obtener antes?	1	2	3	4
22) ¿Aumentaron su habilidad de involucrarse con la escuela de su hijo?	1	2	3	4

23) ¿Si un amigo le preguntara de su experiencia, qué le diría?

	Casi o ninguna probabilidad			Mucha probabilidad
22) ¿Con cuanta probabilidad repetiría usted este proceso si su familia necesitara asistencia en el futuro?	1	2	3	4
23) ¿Con cuánta probabilidad le recomendaría este proceso a un amigo?	1	2	3	4

**Apreciamos sus comentarios.**

**Gracias!** ☺

**Instrucciones para el Facilitador: Favor de asistir o leer a alguien que necesite asistencia para leer or comprender algunas partes.**