

Parent Survey – Special Education

This is a survey for parents of students who received special education services during the **2009-2010** school year. Your responses will help to guide efforts to improve services and results for children and families. For each statement below, please select one of the following response choices: **very strongly agree, strongly agree, agree, disagree, strongly disagree, very strongly disagree**. In responding to each statement, think about your experience and your child's experience with special education during the **2009-2010** school year. You may skip any item that you feel does not apply to you or your child.

Use #2 Pencil or Black or Blue Pen

Proper Marks	Improper Marks
☐ ☐ ☐	☒ ☐ ☒ ☒

	Very Strongly Agree	Strongly Agree	Agree	Disagree	Strongly Disagree	Very Strongly Disagree
1. I am considered an equal partner with teachers and other professionals in planning my child's program.	1	2	3	4	5	6
2. I have been asked for my opinion about how well special education services are meeting my child's needs.	1	2	3	4	5	6
3. At the IEP meeting, we discussed how my child would participate in statewide assessments.	1	2	3	4	5	6
4. At the IEP meeting, we discussed accommodations and modifications that my child would need.	1	2	3	4	5	6
5. All of my concerns and recommendations were documented on the IEP.	1	2	3	4	5	6
6. Written justification was given for the extent that my child would not receive services in the regular classroom.	1	2	3	4	5	6
7. I was given information about organizations that offer support for parents of students with disabilities.	1	2	3	4	5	6
8. I felt part of the decision making process.	1	2	3	4	5	6
9. My child's evaluation report is written in terms I understand.	1	2	3	4	5	6
10. Written information I receive is written in an understandable way.	1	2	3	4	5	6
11. Teachers are available to speak with me.	1	2	3	4	5	6
12. Teachers treat me as a team member.	1	2	3	4	5	6
<u>School's Efforts to Partner with Parents</u>						
Teachers and administrators:						
13. - seek out parent input.	1	2	3	4	5	6
14. - show sensitivity to the needs of students with disabilities and their families.	1	2	3	4	5	6
15. - encourage me to participate in the decision-making process.	1	2	3	4	5	6
16. - respect my cultural heritage.	1	2	3	4	5	6
17. - ensure that I have fully understood the Procedural Safeguards (the rules in federal law that protect the rights of parents).	1	2	3	4	5	6
The School:						
18. - has a person on staff who is available to answer parents' questions.	1	2	3	4	5	6
19. - communicates regularly with me regarding my child's progress on IEP goals.	1	2	3	4	5	6
20. - gives me choices with regard to services that address my child's needs.	1	2	3	4	5	6
21. - offers parents training about special education issues.	1	2	3	4	5	6
22. - offers parents a variety of ways to communicate with teachers.	1	2	3	4	5	6
23. - gives parents the help they may need to play an active role in their child's education.	1	2	3	4	5	6
24. - provides information on agencies that can assist my child in the transition from school.	1	2	3	4	5	6
25. - explains what options parents have if they disagree with a decision of the school.	1	2	3	4	5	6

26. State of Residence

- ☐ Maryland ☐ Delaware ☐ Virginia
☐ District of Columbia ☐ Pennsylvania

27. School system of service during 2009-2010 (Select the Maryland School system that provided services for the most school days if you lived in more than one system during 2009-2010):

- | | | | | |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| ☐ Allegany | ☐ Cecil | ☐ Kent | ☐ Talbot | ☐ MD School for the |
| ☐ Anne Arundel | ☐ Charles | ☐ Montgomery | ☐ Washington County | ☐ Deaf-Frederick |
| ☐ Baltimore City | ☐ Dorchester | ☐ Prince George's | ☐ Wicomico County | ☐ MD School for the |
| ☐ Baltimore County | ☐ Frederick | ☐ Queen Anne's | ☐ Worcester | ☐ Deaf-Columbia |
| ☐ Calvert | ☐ Garrett | ☐ Saint Mary's | ☐ SEED School | ☐ MD School for |
| ☐ Caroline | ☐ Harford | ☐ Somerset | | ☐ the Blind |
| ☐ Carroll | ☐ Howard | | | |

28. Child's Grade

- ☐ K ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

29. Child's Age in Years (on September 30, 2009)

- ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18+

30. Child's Age When First Referred to Early Intervention or Special Education

- ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14

31. Child's Race/Ethnicity (Bubble ONE ONLY.)

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ White | ☐ Hispanic or Latino | ☐ American Indian or Alaskan Native |
| ☐ Black or African-American | ☐ Asian or Pacific Islander | ☐ Multi-racial |

32. Child's Primary Exceptionality/Disability (Bubble ONE ONLY. Use Multiple Disabilities if your child has more than one disability.)

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

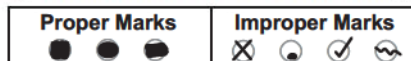
Comments:

Thank you for your participation!

Encuesta para el Padre – Educación Especial

Esta es una encuesta para padres de estudiantes que recibieron servicios de educación especial durante el año escolar del **2009-2010**. Sus respuestas ayudarán a guiar los esfuerzos para mejorar los servicios y resultados para niños y sus familias. Por favor seleccione una de las siguientes respuestas por cada una de las oraciones a continuación: **completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, desacuerdo, parcialmente desacuerdo, completamente desacuerdo**. Al responder a cada pregunta, piense acerca de su experiencia y la experiencia de su hijo con la educación especial durante el año escolar del 2009-2010. Usted puede brincar cualquier pregunta que cree que no aplica a usted o su hijo.

Use #2 Pencil or Black or Blue Pen



	Completamente de acuerdo	Muy de acuerdo	de acuerdo	Muy en desacuerdo	Muy fuerte desacuerdo	
1. Soy considerado un socio en igualdad de condiciones con los profesores y otros profesionales en la planificación de la programa de mi hijo.	1	2	3	4	5	6
2. Se me ha preguntado me opinión acerca de que tan bien los servicios de educación especial cumplen las necesidades de me hijo.	1	2	3	4	5	6
3. En la reunión de IEP, hemos discutido cómo me hijo participaría en los evaluaciones del estado.	1	2	3	4	5	6
4. En la reunión de IEP, hemos discutido alojamiento y modificaciones que me hijo habría necesitar.	1	2	3	4	5	6
5. Todas mis inquietudes y recomendaciones fueron documentadas dentro del IEP.	1	2	3	4	5	6
6. Se justifico por escrito cualquier servicio no proveído dentro de la aula típica.	1	2	3	4	5	6
7. Me dieron la información sobre organizaciones que ofrecen apoyo para los padres de alumnos con discapacidades.	1	2	3	4	5	6
8. Soy parte del proceso de la toma de decisiones.	1	2	3	4	5	6
9. El informe de evaluación de mi hijo(a) está redactado de una manera entendible para mí.	1	2	3	4	5	6
10. La información que recibo por escrito está redactada de una manera entendible.	1	2	3	4	5	6
11. Los profesores están disponibles para hablar conmigo.	1	2	3	4	5	6
12. Los profesores me tratan como un miembro del equipo.	1	2	3	4	5	6
<u>Los Esfuerzos de las Escuelas para asociarse con los padres</u>						
Los profesores y los administradores:						
13. - buscan las opiniones de los padres.	1	2	3	4	5	6
14. - muestran sensibilidad a las necesidades de estudiantes con discapacidades y sus familias.	1	2	3	4	5	6
15. - me motivan a participar en el proceso de hacer la decisión.	1	2	3	4	5	6
16. - respetan mi cultura.	1	2	3	4	5	6
17. - se aseguren de que he entendido plenamente todas las garantías procesales (las reglas de leyes federales que protegen los derechos de los padres).	1	2	3	4	5	6
La Escuela:						
18. - tiene una persona que está disponible para responder a las preguntas de los padres.	1	2	3	4	5	6
19. - se comunican conmigo regularmente referente al progreso de mi hijo en las metas IEP.	1	2	3	4	5	6
20. - me da opciones con respecto a los servicios que atienden las necesidades de mi hijo.	1	2	3	4	5	6
21. - ofrece entrenamiento a los padres acerca de la educación especial.	1	2	3	4	5	6
22. - ofrece a los padres una variedad de métodos de comunicar con los profesores.	1	2	3	4	5	6
23. - da a los padres la ayuda que puedan necesitar para desempeñar papel in la educación de su hijo.	1	2	3	4	5	6
24. - provee información sobre organismos que pueden ayudar a mi hijo en la transición de la escuela.	1	2	3	4	5	6
25. - explica qué opciones tienen los pardres si no están de acuerdo con una decisión de la escuela.	1	2	3	4	5	6

26. Estado en dónde reside

- ☐ Maryland ☐ Delaware ☐ Virginia
☐ District of Columbia ☐ Pennsylvania

27. Distrito escolar de servicio durante los años 2009-2010 (Seleccione el distrito escolar de Maryland que proveyó servicios para tiempo más largo si usted vivía en más que un distrito durante los años 2009-2010):

- | | | | | |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| ☐ Allegany | ☐ Cecil | ☐ Kent | ☐ Talbot | ☐ MD School for the |
| ☐ Anne Arundel | ☐ Charles | ☐ Montgomery | ☐ Washington County | ☐ Deaf-Frederick |
| ☐ Baltimore City | ☐ Dorchester | ☐ Prince George's | ☐ Wicomico County | ☐ MD School for the |
| ☐ Baltimore County | ☐ Frederick | ☐ Queen Anne's | ☐ Worcester | ☐ Deaf-Columbia |
| ☐ Calvert | ☐ Garrett | ☐ Saint Mary's | ☐ SEED School | ☐ MD School for |
| ☐ Caroline | ☐ Harford | ☐ Somerset | | ☐ the Blind |
| ☐ Carroll | ☐ Howard | | | |

28. Grado de la escuela del niño.

- ☐ K ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12

29. Edad del niño (al 30 de septiembre de 2009)

- ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18+

30. Edad del niño cuando fue referido a la intervención temprana o educación especial.

- ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14

31. Raza/Etnia del niño (Seleccione sólo uno.)

- ☐ Blanco ☐ Latino o Hispano ☐ Indio Americano o Nativo de Alaska
☐ Negro o Africano-Americano ☐ Asiático o Isleño del Pacífico ☐ Multi-racial

32. Excepcionalidad / discapacidad primaria del niño. (Seleccione sólo uno. Seleccione múltiples discapacidades si su niño tiene más que una discapacidad.)

- | | | | |
|--|--|--|--|
| ☐ Autismo | ☐ Trastorno emocional | ☐ Impedimentos ortopédicos | ☐ Lesión cerebral traumática |
| ☐ Sordera-ceguera | ☐ Impedimento auditivo | ☐ Otros impedimentos de salud | |
| ☐ Sordera | ☐ Discapacidad intelectual | ☐ Deficiencia específica en el aprendizaje | ☐ Impedimento visual |
| ☐ Retraso en el desarrollo | ☐ Impedimentos múltiples | ☐ Impedimento del habla o del lenguaje | ☐ incluyendo ceguera |

OBSERVACIONES:

¡Gracias por su participación!