

# Ohio Migrant Education

Parent Needs Survey

\_\_\_\_ Parent/Guardian  
\_\_\_\_ Self Eligible Youth/H-2A

**Directions:** Please check the areas that you feel are needed **MOST** to help your children succeed in school.

## 1. INSTRUCTIONAL SERVICES (Check 5 from this section)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Reading & Literacy           | <input type="checkbox"/> English Language Proficiency    |
| <input type="checkbox"/> Math                         | <input type="checkbox"/> Pre-school Services             |
| <input type="checkbox"/> H.S. Credit Recovery         | <input type="checkbox"/> Tutoring Services               |
| <input type="checkbox"/> Dropout Prevention           | <input type="checkbox"/> Home visits by school staff     |
| <input type="checkbox"/> Homework Assistance          | <input type="checkbox"/> Interpreting services in school |
| <input type="checkbox"/> Passing the State Assessment | <input type="checkbox"/> Field trip experiences          |
| <input type="checkbox"/> Vocational/Career Services   | <input type="checkbox"/> Mexico H.S. Diploma             |
| <input type="checkbox"/> ACT/SAT Preparation          | <input type="checkbox"/> None                            |
| <input type="checkbox"/> GED programs                 | <input type="checkbox"/> other _____                     |

## 2. SUPPORT SERVICES (Check 5 from this section)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dental & Vision services              | <input type="checkbox"/> Parents rights/school policies     |
| <input type="checkbox"/> Transportation to the clinic          | <input type="checkbox"/> Legal Referrals                    |
| <input type="checkbox"/> School Supplies                       | <input type="checkbox"/> Nutrition Information              |
| <input type="checkbox"/> Information on high school completion | <input type="checkbox"/> Food Pantries                      |
| <input type="checkbox"/> Career/Postsecondary information      | <input type="checkbox"/> Clothes                            |
| <input type="checkbox"/> Drug/Gang Awareness                   | <input type="checkbox"/> Assistance with vehicle repair     |
| <input type="checkbox"/> Head Start                            | <input type="checkbox"/> Access to employment opportunities |
| <input type="checkbox"/> Parenting Education                   | <input type="checkbox"/> None                               |
| <input type="checkbox"/> Parent Literacy                       | <input type="checkbox"/> other _____                        |

\_\_\_\_ Recruiter Initial

# Ohio Migrant Education

Encuesta sobre las Necesidades de los Padres

Padre/Guardián

Joven Elegible/ H-2A

**Direcciones:** Por favor marque las áreas que usted siente son los **MAS** necesarios para ayudar a sus niños tener éxito en la escuela.

## 1. SERVICIOS EDUCATIVOS (Escoge 5 de estas opciones)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Leer y Lectura                                | <input type="checkbox"/> Habilidad de Lengua inglesa            |
| <input type="checkbox"/> Matemáticas                                   | <input type="checkbox"/> Servicios Preescolares                 |
| <input type="checkbox"/> Recuperación de crédito de escuela secundaria | <input type="checkbox"/> Servicios de enseñanza                 |
| <input type="checkbox"/> Prevención de abandono escolar                | <input type="checkbox"/> Visitas a casa por personal escolar    |
| <input type="checkbox"/> Ayuda de tarea                                | <input type="checkbox"/> Servicios de interpretación en escuela |
| <input type="checkbox"/> Ayuda en pasar las pruebas estatales          | <input type="checkbox"/> Experiencias de viajes educativas      |
| <input type="checkbox"/> Actividades de carrera                        | <input type="checkbox"/> Certificado de preparatoria            |
| <input type="checkbox"/> Preparación para las pruebas de ACT/SAT       | <input type="checkbox"/> Ninguno                                |
| <input type="checkbox"/> Programas de GED                              | <input type="checkbox"/> Otro _____                             |

## 2. SERVICIOS DE APOYO (Escoge 5 de estas opciones)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Servicios de visión y dental                      | <input type="checkbox"/> Derechos paternales y políticas escolares |
| <input type="checkbox"/> Transporte a la clinica                           | <input type="checkbox"/> Referencia Legales                        |
| <input type="checkbox"/> Materiales Escolares                              | <input type="checkbox"/> Información de nutrición                  |
| <input type="checkbox"/> Información en finalización de escuela secundaria | <input type="checkbox"/> Food Pantries                             |
| <input type="checkbox"/> Información de colegios y carreras                | <input type="checkbox"/> Ropa                                      |
| <input type="checkbox"/> Concencia de drogas y pandillas                   | <input type="checkbox"/> Ayuda con reparación de vehículos         |
| <input type="checkbox"/> Prekinder   | <input type="checkbox"/> Acceso a oportunidades de empleo          |
| <input type="checkbox"/> Educación de crianza de los hijos                 | <input type="checkbox"/> Ninguno                                   |
| <input type="checkbox"/> Lectura Paternal                                  | <input type="checkbox"/> Otro _____                                |

\_\_\_\_ Recruiter Initial