MONTANA MIGRANT EDUCATION PROGRAM
PARENT SURVEY -- REGULAR YEAR

Location _____

Directions: *Please circle the number in the box below to show your opinion of the Montana Migrant Education Program or your experiences with migrant services.*

1 = Not At All ***2 = Somewhat*** ***3 = A Lot*** ***N/O = No Opinion***

To what extent…	Rating
1. Did you have opportunities to participate in parent meetings?	1 2 3 N/O
2. Did you help with planning, reviewing, or improving school programs?	1 2 3 N/O
3. Did your child's teacher/school communicate with you?	1 2 3 N/O
4. Were you given the opportunity to visit your child's classroom/school?	1 2 3 N/O
5. Were you given the opportunity to participate in training sessions or classes?	1 2 3 N/O
6. Did you receive materials from school in a language that you understood?	1 2 3 N/O

How would you rate the services provided by the Montana Migrant Education Program?

☐ Very Good ☐ Good ☐ Fair ☐ Poor

How did the Montana Migrant Education Program help your children?

In what ways would you change the Montana Migrant Education Program to make it better?

Please estimate the number of school days your child missed during the past year.

___0-6 days ___7-15 days ___16-25 days ___26-32 days ___32+ days

Please estimate the average number of hours you work in the fields/orchards each day.

___6-8 hours ___9-10 hours ___11-12 hours ___13-14 hours ___14+ hours

Any other comments?

Thank you!

MONTANA MIGRANT EDUCATION PROGRAM
PARENT SURVEY -- SUMMER PROGRAM

Location _____

Directions: *Please circle the number in the box below to show your opinion of the Montana Migrant Education Program or your experiences with migrant services.*

1 = Not At All ***2 = Somewhat*** ***3 = A Lot*** ***N/O = No Opinion***

To what extent…	Rating
1. Were you given the opportunity to participate in parent meetings?	1 2 3 N/O
2. Did your child's teacher/school communicate with you?	1 2 3 N/O
3. Were you given the opportunity to visit your child's classroom/school?	1 2 3 N/O
4. Did you receive materials from school in a language that you understood?	1 2 3 N/O

How would you rate the services provided by the Montana Migrant Education Program?

☐ Very Good ☐ Good ☐ Fair ☐ Poor

How did the Montana Migrant Education Program help your children?

In what ways would you change the Montana Migrant Education Program to make it better?

Please estimate the number of school days your child missed during the regular school year.

___0-6 days ___7-15 days ___16-25 days ___26-32 days ___32+ days

Please estimate the average number of hours you work in the fields/orchards each day.

___6-8 hours ___9-10 hours ___11-12 hours ___13-14 hours ___14+ hours

Any other comments?

Thank you!

MONTANA MIGRANT EDUCATION PROGRAM
ENCUESTA PARA LOS PADRES – AÑO ESCOLAR

Sitio _____

Instrucciones: *Encierre en un círculo el número que mejor indica su opinión acerca del Programa de Educación Migrante. Luego escriba abajo sus comentarios. Muchas gracias.*

1= No del todo ***2=Algo*** ***3=Mucho*** ***N/O=No tengo opinión***

1. Tuve la oportunidad de participar en reuniones para los padres.	1 2 3 N/O
2. Ayudé con la planificación, revisión, o mejoramiento del los programas escolares.	1 2 3 N/O
3. Se comunicó el maestra (o la maestra) conmigo.	1 2 3 N/O
4. Tuve la oportunidad de visitar el salón de mi hijo.	1 2 3 N/O
5. Tuve la oportunidad de participar en talleres, clases, o capacitación para padres de familia.	1 2 3 N/O
6. Recibí información de parte de la escuela en español.	1 2 3 N/O

Por favor, evalúe los servicios que ha recibido del Programa de Educación Migrante.

☐ Muy Buenos ☐ Buenos ☐ Más o menos bien ☐ No muy buenos

¿Cómo ha ayudado el Programa de Educación Migrante a sus hijos?

_____

_____

_____

¿Qué cambios sugiere usted para mejorar el Programa de Educación Migrante?

_____

_____

_____

¿Aproximadamente, cuántos días de clase faltó su hijo/a durante el año escolar del año pasado?

___0-6 días ___7-15 días ___16-25 días ___26-32 días ___32+ días

¿Aproximadamente, cuántas horas trabaja usted en el campo cada día?

___6-8 horas ___9-10 horas ___11-12 horas ___13-14 horas ___14+ horas

¿Tiene otros comentarios?

_____

_____

_____

GRACIAS!

MONTANA MIGRANT EDUCATION PROGRAM
ENCUESTA PARA LOS PADRES – CLASES DE VERANO

Sitio _____

Instrucciones: *Encierre en un círculo el número que mejor indica su opinión acerca del Programa de Educación Migrante. Luego escriba abajo sus comentarios. Muchas gracias.*

1= No del todo ***2=Algo*** ***3=Mucho*** ***N/O=No tengo opinión***

1. Tuve la oportunidad de participar en reuniones para los padres.	1 2 3 N/O
2. Se comunicó el maestra (o la maestra) conmigo.	1 2 3 N/O
3. Tuve la oportunidad de visitar el salón de mi hijo.	1 2 3 N/O
4. Recibí información de parte de la escuela en español.	1 2 3 N/O

Por favor, evalúe los servicios que ha recibido del Programa de Educación Migrante.

☐ Muy Buenos ☐ Buenos ☐ Más o menos bien ☐ No muy buenos

¿Cómo ha ayudado el Programa de Educación Migrante a sus hijos?

_____

_____

_____

¿Qué cambios sugiere usted para mejorar el Programa de Educación Migrante?

_____

_____

_____

¿Aproximadamente, cuántos días de clase faltó su hijo/a durante el año escolar?

___0-6 días ___7-15 días ___16-25 días ___26-32 días ___32+ días

¿Aproximadamente, cuántas horas trabaja usted en el campo cada día?

___6-8 horas ___9-10 horas ___11-12 horas ___13-14 horas ___14+ horas

¿Tiene otros comentarios?

_____

_____

_____

GRACIAS!