

# Planificación Para El Futuro De Su Niño

## MIRANDO HACIA LA VIDA DE SU NIÑO

Dentro de pronto un consejero del Centro Regional Harbor se reunirá con usted y con las personas que mas importantes son en la vida de su niño.



En esta junta se proveerá la oportunidad para usted, su familia y amigos de sentarse a pensar en el nivel donde se encuentra su niño ahora, lo que usted desea que el logre en el futuro, y los apoyos que usted cree que son

necesarios para facilitarle a su niño lograr su meta. Si usted llena este formulario, o solamente si usted piensa en las preguntas que aquí se hacen, usted se encontrara mejor preparado para su junta de planificación.

## Esto Es Acerca De Su Niño.

Escriba su nombre en este espacio.

## ¿Quien Se Encuentra En El Grupo De Apoyo De Su Niño?

(Por ejemplo: ¿Quienes son sus amigos? ¿A quien llama usted para ayuda cuando lo necesita?

¿A quien invitaría usted a la junta de planificación de su niño?) Escriba sus nombres en el

espacio que sigue.

# Cosas Acerca De Su Niño

1. ¿Cuales son las cualidades mas notables acerca de su niño? (Por ejemplo, ¿Que es lo que a la gente le gusta acerca de el/ella? ¿Que cosas puede el/ella hacer bien?)



2. ¿Que le gusta hacer a su niño cuando el/ella está con su familia o amigos, en la casa, o en la comunidad?

3. ¿Que clase de actividades le gusta a su familia hacer juntos? ¿Como participa su niño en esas actividades?

4. ¿Cuales son las barreras que interfieren en la participación de su niño con sus amigos y familiares?

5. ¿Quien cuida a su niño cuando usted no lo puede hacer?

6. ¿Que hace su niño después de la escuela?

7. ¿Que es lo que hace a su niño sentirse feliz?

---

---

8. ¿Que es lo que mas enoja a su niño (lo pone disgustado, enfadado)?

---

---

9. ¿Tiene su niño amigos en el barrio? ¿En la escuela? ¿Quien es la persona favorita de su niño?

(Usted puede nombrar mas de una persona si así quiere)

---

---

---

## Cosas Acerca De La Educación De Su Niño

10. ¿Cual es la mejor parte del programa educacional de su niño?

---

---

11. ¿Que parte del programa educacional de su niño le gustaría a usted

cambiar (o mejorar)?

---

---



12. ¿Que quisiera usted que su niño aprendiera?

---

---

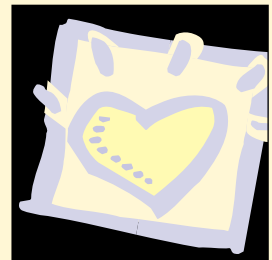
---

13. ¿Le gustaría a usted que su consejero del Centro Regional Harbor observe a su niño en la escuela?

Si  No ¿Quisiera usted que su consejero del Centro Regional Harbor este presente con usted en la junta del IEP de la escuela?  Si  No

14. ¿Que otras cosas puede el Centro Regional Harbor hacer para apoyarlo a usted con el programa educacional de su niño? (Por ejemplo, necesita usted información acerca de los derechos de la educación especial? ¿Le gustaría a usted recibir información acerca de la inclusión total? Si la colocación en una clase es un problema, necesita usted ayuda en identificar la mejor clase para su niño?)

## Cosas Acerca De La Salud De Su Niño



15. ¿Como esta la salud de su niño? ¿Tiene el/ella algún problema de salud que le preocupa a usted y a su familia?

16. ¿Tiene su niño un doctor, y si así es, cuando fue la ultima vez que fue a verlo?  
¿Y para que fue la visita?

17. ¿Toma su niño algún medicamento? Si así es, escriba lo que son y su respectivas dosis.

---

---

18. ¿Tiene su niño un dentista y, si así es, cuando fue la ultima vez que lo visito?

---

---

19. ¿Necesita usted asistencia en encontrar un doctor o dentista?  Si  No

---

---

20. ¿Tiene usted aseguranza medica para su niño?  Si  No

---

---

21. ¿Necesita su niño alguna tecnología para asistirlo?  Si  No

---

---

22. ¿Cual es la estatura de su niño y cuanto pesa? ¿Cree usted que el/ella pesa mucho o muy poco? ¿Esta su niño en una dieta especial?

---

---

23. ¿Estaría usted interesado en que coordinemos un repaso general de la salud de su niño?

Si  No  Tal Vez (me gustaría saber mas acerca de esto)

---

---

---

---

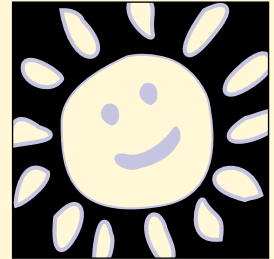
---

---

## Cosas Acerca Del Futuro De Su Niño

24. ¿Cual es su esperanza y sueños para su niño en un futuro? (Piense usted acerca de lo que quiere para su niño durante el año próximo. Y lo mismo tres o cuatro años mas tarde)

25. ¿Que es lo que mas le preocupa a usted acerca del futuro de su niño?



26. ¿Que clase de apoyos necesitará usted de sus familiares, amigos, vecinos u otros en su comunidad para ayudar a su niño lograr sus metas?

27. ¿Que clase de apoyos necesitara usted del Centro Regional Harbor para ayudar a su niño lograr sus metas?

## Cosas Acerca De La Información Y Apoyos Para Su Familia

28. A veces hacemos la conexión entre padres que tienen niños con necesidades especiales. ¿Le gustaría a usted conversar con otros padres que tienen niños con necesidades especiales y similares a las de su niño?  Si  No

29. Algunos padres encuentran beneficioso el asistir a una junta de grupo de padres. ¿Le gustaría a usted saber mas acerca de las juntas de grupos de padres?  Si  No

30. El Centro Regional Harbor tiene talleres y grupos de apoyo para las hermanas y los hermanos de los niños con necesidades especiales. ¿Le gustaría a usted saber mas acerca de los grupos de apoyos para las hermanas y hermanos?  Si  No

31. El Centro Regional Harbor tiene muchas oportunidades de entrenamientos para los padres. ¿Le gustaría a usted saber mas acerca de esas clases de entrenamientos?  Si  No



32. ¿Necesita usted ayuda en obtener los beneficios de programas públicos como el California Children's Services (CCS) o el Ingreso del Seguro Suplementario (SSI) o los Servicios de Apoyos en el Hogar (IHSS) o el Medi-Cal?  Si  No

33. ¿Le gustaría a usted recibir información acerca de los recursos de vivienda que existen para los niños con necesidades especiales?  Si  No

34. ¿Tiene usted suficiente contacto con su consejero del Centro Regional Harbor?

Si  No ¿Cuando usted llama a su consejero del Centro Regional Harbor, recibe usted su llamada de respuesta en un tiempo razonable?  Si  No

¿Esta usted satisfecho con su consejero del Centro Regional Harbor?  Si  No

35. ¿Le gustaría a usted que hagamos una junta con algunos de nuestros expertos (como nuestro doctor, enfermera, psicólogo, terapeuta del habla, terapeuta ocupacional, etc.) con los cuales usted puede conversar acerca de las necesidades y pedir sus recomendaciones para con su niño?  Si  No  Tal Vez (me gustaría saber mas acerca de esto)

## Otras Cosas Que Son Importantes Para Su Familia

36. Utilice este espacio para escribir cualquier otra información que usted crea que sea importante que las personas que ayudan a su niño deban saber.

