



Serving the Educational Communities of El Paso & Hudspeth Counties

Education Service Center
Region 19

6611 Boeing Drive

El Paso, Texas 79925-1010

www.esc19.net

(915) 780-5309









FAX: (915) 780-5016

MHE-MP-F056.6 – Family Survey

Dear Parents: In order to better serve your children's academic needs, the school district wants to identify students who may qualify to receive supplemental educational services. **The information you provide will be kept confidential.** Please answer the following questions and return this form to your child's school. Or call us at (915)780-5309.

1. Have you moved within the last 3 years due to economic necessity? YES NO
2. Do you have a child under the age of 22 who does not have a high school diploma or Certificate of High School Equivalency and is *not* enrolled in school?
 YES NO
3. Have you engaged in agricultural or fishing related work in the last 36 months?
 YES NO

If you answered yes, please select the type of work you engaged in:

 Picking onion, pepper, pecans, lettuce, tomato, grapes, etc. <input type="checkbox"/>	 Working in a poultry farm <input type="checkbox"/>	 Working in a dairy farm <input type="checkbox"/>	 Working in a slaughter house <input type="checkbox"/>	 Packing or processing fruits, vegetables, chicken, beef, pork or fish? <input type="checkbox"/>
 Working in a plant nursery, orchard, tree growing or harvesting <input type="checkbox"/>	 Working in a fishery <input type="checkbox"/>	Other similar work, please explain: _____ _____ _____ _____ 		

An education representative will contact you to find out whether your child(ren) is/are eligible for supplemental educational services

Parent (Guardian) Name: _____ Best time to contact you: _____

Students' Names: _____ Age _____ Grade _____

School _____ District _____ Telephone No. _____ or _____

For School Use Only: Please send survey with any **YES** responses to ESC 19 MEP Program

MHE-F056.5S – Encuesta para familias

Estimados padres de familia: Con el propósito de servir las necesidades académicas de los estudiantes, el distrito necesita identificar a los estudiantes que llenen los requisitos para recibir servicios educativos suplementales*. **Toda la información será confidencial.** Por favor responda a las siguientes preguntas o llámenos al (915)780-5309.

1. ¿Se han cambiado de casa en los últimos tres años usted y su familia por necesidad económica?

SI NO


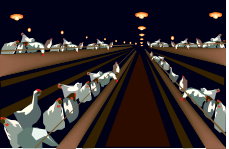





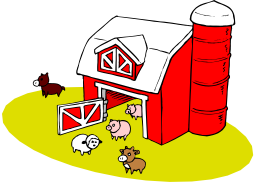
2. ¿Tiene usted un estudiante menor de 22 años que aún no haya obtenido diploma de preparatoria o certificado de equivalencia y *no* asiste a la escuela?

SI NO

3. ¿Ha trabajado usted en la agricultura o en la pesca en los últimos tres años?

SI NO

Si su respuesta es **SI**, entonces seleccione abajo la actividad que realizó

 <p>pizcando cebolla, chile, lechuga, tomate, uvas, nueces, etc.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En granjas avícolas</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En lecherías</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En el rastro</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>Empacando o procesando verduras, frutas, carnes o pescado</p> <p><input type="checkbox"/></p>
 <p>En viveros o huertas; plantando o cosechando árboles</p> <p><input type="checkbox"/></p>	 <p>En la pesca</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Otro trabajo similar, favor de explicar:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		

Un representante del distrito lo contactará para determinar si su(s) hijo(s) llena(n) los requisitos para servicios educativos suplementales

Nombre del padre o tutor: _____Cuál es la mejor hora para llamarle? _____

Nombre del estudiante: _____ Edad _____ Grado _____

Escuela _____ Distrito _____ Números telefónicos: _____ o _____

For School Use Only: Please send survey with any **YES** responses to ESC 19 MEP