



Conóceme mejor

YD 6 -12

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Date: _____

Cuéntanos acerca de ti. Esta información no será compartida con otros. Por favor se honesto con tus respuestas para así poder asistirte de manera adecuada.

1. ¿Cuál te describe mejor? (Marca todas las que apliquen)

Yo prefiero leer instrucciones en vez de escuchar al maestro/a explicarlas.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Me gusta que me lean las instrucciones en voz alta.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Cuando estudio me gusta tomar un pequeño descanso y caminar.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Me gusta dibujar durante la clase.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Recuerdo mejor las cosas si las escribo.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Estudio mejor cuando repito la información en voz alta.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Gráficos, fotos y mapas me ayudan a entender lo que estoy leyendo.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Presto mejor atención si tengo una merienda mientras estudio.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Me gusta escuchar música mientras estudio.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre

Tengo la habilidad de visualizar la información cuando estudio.

Casi nunca De vez en cuando A veces Frequentemente Casi siempre



Se me hace fácil recordar chistes.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Cuando estoy inquieto puedo concentrarme mejor si me muevo dando golpecitos con el pie, jugando con un lápiz o moviéndome un poco.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Prefiero trabajar solo/sola.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Prefiero trabajar con un amigo/amiga.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Prefiero trabajar en un grupo de tres o más personas.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Me es difícil hablar en frente de la clase y/o participar en discusiones.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Me es difícil leer en voz alta.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Me es difícil controlar mi temperamento.

- Casi nunca De vez en cuando A veces Frecuentemente Casi siempre

Me es fácil controlar mi temperamento si hago lo siguiente:

2. ¿Alguna vez has recibido o estas recibiendo alguno de los siguientes servicios? (Marca todos los que apliquen)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Terapia del Lenguaje/del habla | <input type="checkbox"/> Servicios de Educación Especial en Escuela |
| <input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional | <input type="checkbox"/> Consejería |
| <input type="checkbox"/> Terapia Física | <input type="checkbox"/> Programa Educativo Individualizado, IEP o Plan 504 |
| <input type="checkbox"/> Medicamentos (no incluyas vitaminas) | <input type="checkbox"/> Otros Servicios |

3. Aprendo mejor cuando:



4. No me gusta cuando me piden hacer lo siguiente:

5. Actividades/cosas que me motivan:

6. Actividades que no me gustan hacer:

7. Asignaturas que me gustan o soy bueno/a

8. Asignaturas que me son difícil:

9. Después de la escuela secundaria, me gustaría:

10. ¿Hay algo más que quisieras compartir con nosotros acerca de ti?

****Si quieres hablar con alguien sobre alguna de estas preguntas, por favor marcar aquí***