

Parent Questionnaire

Your Name/Su Nombre: [Click here to enter text.](#)

Student Name/ Nombre de Estudiante: [Click here to enter text.](#)

Check the boxes you would like answered by your child's teacher.
Marque las casillas que le gustaría que el maestro respondiera.

What assignments is my son/daughter missing?
¿Cuales son las tareas que le faltan a mi hijo/a?

What is the reason my son/daughter has a low grade in your class?
¿Porque razon tiene mi hijo/a un grado bajo en su clase?

How is my son/daughter's behavior in your class?
¿Cual es el comportamiento de mi hijo/a en su clase?

What can my child improve on in your class?
¿Que puede hacer mi hijo/a para mejorar en su clase?

What can I, as a parent, do to improve my son/daughter's grade?
¿Como padres, qué podemos hacer para ayudarle a mejorar sus calificaciones?

Do you offer extra credit?
¿Ofrece usted puntos adicionales?

Is there tutoring?
¿Ofrecen clases extra-curriculares?

When does my son/daughter have projects or tests in your class?
¿Cuándo tiene mi hijo/a proyectos o exámenes en su clase?

I would like to schedule a conference with you. Best Day/ Mejor Dia: [Click here to enter text.](#)
Me gustaria programar una conferencia con usted. Best Time/Mejor Tiempo: [Click here to enter text.](#)

Please write your email address below or a phone number where you can be reached.
Por favor escriba su correo electrónico o un número telefónico donde se le pueda localizar.

[Click here to enter text.](#)