



## Encuesta ocupacional de los padres

Con el fin de servir mejor a su hijo, nuestro distrito escolar quiere identificar a los estudiantes que pueden calificar para recibir servicios educativos adicionales, tales como tutoría, materiales escolares, almuerzo gratis o a precio reducido, campamentos de verano y otros servicios. La información proporcionada a continuación será confidencial. Por favor, responda a las siguientes preguntas y devuelva este formulario a la escuela de su hijo.

Fecha de hoy Nombre y apellidos del padre/tutor

Nombre del estudiante Apellido del estudiante

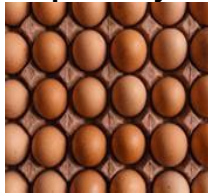
Nombre de la escuela Grado del estudiante

**1. ¿Ha desempeñado usted o un familiar directo alguno de los trabajos que se indican a continuación de forma temporal o estacional, en cualquier parte de Estados Unidos, en los últimos tres años?**

- No  
 Sí **Marque todos los que correspondan y enumere el número total de meses trabajados:**



**Agricultura/Trabajo de campo (plantar, recoger, clasificar cultivos; preparar el suelo; regar; fumigar)**  
Total de meses trabajados:\_\_\_



**Procesamiento y envasado (frutas, verduras, pollo, huevos, cerdo, carne de vacuno)**  
Total de meses trabajados:\_\_\_



**Lechería/Crianza de ganado (alimentación, ordeño, redondeo)**  
Total de meses trabajados:\_\_\_



**Vivero/Invernadero (plantar, plantar, podar, regar, cosechar)**  
Total de meses trabajados:\_\_\_



**Silvicultura (preparación del suelo, plantación, corte de árboles; paisajismo no incluido)**  
Total de meses trabajados:\_\_\_



**Pesca comercial y procesamiento (captura, clasificación, embalaje, transporte)**  
Total de meses trabajados:\_\_\_

**2. En los últimos tres años, ¿se ha mudado su familia a otro estado, ciudad, distrito escolar y/o condado?**

- No  
 Si. **¿Cuánto tiempo ha residido en su dirección actual?**  
\_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ semanas

**Si ha respondido "Sí" a las preguntas 1 y 2, complete la información que figura a continuación.**

Dirección de la casa Apto.

Ciudad Estado Código postal

**Número de teléfono**

**Mejor día de la semana y hora del día para llamar**

**Para uso exclusivo de la escuela: Por favor, envíe la encuesta con dos respuestas SÍ a su enlace distrital de migrantes.**

<b>Identificación del estado de los estudiantes:</b>	<b>Fecha de inscripción:</b>	<b>Identificación del distrito:</b>