

1a. Nombre del niño (Legal): \_\_\_\_\_

1b. Apellido del niño (Legal): \_\_\_\_\_

Fecha de la evaluación (mm/dd/aaaa) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Período de evaluación (e.g., Otoño 2016) \_\_\_\_\_

## Información del niño

2. Identificador del alumno del estado (SSID de 10 dígitos): \_\_\_\_\_

3. Identificador de agencia: \_\_\_\_\_

(el identificador de la agencia y el identificador de alumno del estado puede ser el mismo)

4. Aula o entorno del niño: \_\_\_\_\_

5. Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

6. Sexo      masculino      femenino      No binario

7. Fecha de inscripción inicial en el programa de educación temprana (mm/dd/aaaa): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fecha en la que el niño fue retirado del programa (mm/dd/aaaa): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

8a. ¿Cuál es la etnia del niño?

Si, Hispana o latina      No, hispana o latina

8b. ¿Cuál es la raza del niño? Marque una o más razas para indicar qué se considera a este niño.

- |                        |                                   |
|------------------------|-----------------------------------|
| Asiático Indio         | Indio americano                   |
| Negro or Afroamericano | Otro asiático                     |
| Camboyano              | Otro nativo de islas del pacífico |
| Chino                  | Samoano                           |
| Filipino               | Taitiano                          |
| Guamano                | Vietnamita                        |
| Hawaiano               | Blanco                            |
| Hmong                  | Dejado en blanco                  |
| Japonés                | intencionalmente                  |
| Coreano                |                                   |
| Laosiano               |                                   |

17. ¿Tiene este niño un Programa de Educación Individualizado (IEP) o un Plan Individualizado de Servicio Familiar (IFSP)?

Si      No      No se sabe

## Información del evaluador

9. Agencia: \_\_\_\_\_ establecimiento: \_\_\_\_\_

10. Su nombr: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

11. ¿Es usted el maestro principal de este niño?

Si

No (especifique su relación con el niño): \_\_\_\_\_

12. ¿Lo ayudó otro adulto a evaluar este niño?

Si (cargo/relación): \_\_\_\_\_

No

## Información sobre el idioma del niño

13. ¿Idioma materno del niño?(s): \_\_\_\_\_

¿Se habla otro idioma que no sea el inglés en el hogar del niño?      Si      No

*Si se habla otro idioma que no sea el inglés en el hogar del niño, las medidas ELD deben completarse con los niños de edad preescolar.*

14. ¿Qué idioma(s) habla con el niño? \_\_\_\_\_

15. ¿Alguien que entienda o utilice el idioma materno del niño lo ayudó a completar la observación?

Si, cargo/relación: \_\_\_\_\_

No

No corresponde (*Entiendo y uso el idioma materno del niño*)

16. El niño está inscripto en: Marque todo lo que corresponda.

- |                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| Programa bebé/niño pequeño estatal | Tribal Head Start                  |
| Preescolar estatal                 | Migrant                            |
| Head Start                         | First 5                            |
| Early Head Start                   | Title 1                            |
| Guardería                          | Hogar de cuidado infantil familiar |
| Otro: _____                        |                                    |

Los costos de matrícula del niño son:

- |                                       |                                     |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Subsidiados (asistencia de matrícula) | No subsidiados (matrícula completa) |
| No lo sé                              |                                     |