

FAMILY MATH SURVEY

Date: _____ Preschool Center: _____

Teacher's Name: _____ Child's Name: _____

Parent/Caregiver's Name: _____

Relationship to the child (mother, father, grandfather, sister, etc.)? _____

This survey is a chance for our teachers and school to learn more about your family and your child so that we can work together to help them learn and grow. We hope the survey will begin a conversation about how we can bring your child's interests into the classroom, lift up your families' strengths, and help support your interests and activities at home with your child.

1. What are your child's favorite activities? (Please check all that apply)

- Play with blocks (Duplos or Legos)
Do puzzles
Read or look at books
Watch TV or movies
Go outdoors
Help with chores or household projects
Play board or card games
Play sports games
Go to the library
Other (please specify):
Pretend play (house, doctor, construction, cook, etc.)
Play with toys
Do art projects
Play electronic games or apps

2. What chores does your child help out with around the house? (Please check all that apply)

- Cooking
Taking care of pets
General cleaning
Doing laundry
Washing dishes
Other (please specify):
Setting the table
Organizing and putting things away

3. What errands and outings does your child enjoy? (Please check all that apply)

- Grocery store
Car wash
Go to the park
Go to the library
Go to the zoo
Other (please specify):
Mall/store shopping
Bank
Go for walks around the neighborhood
Go hiking or fishing
Visit relatives or friends
Laundromat
Post office
Go camping
Go on a bike ride
Go out to eat at a restaurant

4. What adults are in the home, and what are their occupations?

Blank lines for writing answers to question 4.

ENCUESTA FAMILIAR

Fecha _____ Centro Preescolar _____

Nombre del Maestro/a _____ Nombre del niño/a _____

Nombre del Adulto _____

Parentesco con el/la niño/a (mamá, papá, abuela, hermana, etc.)? _____

Esta encuesta es una oportunidad para que nuestros maestros y la escuela aprendan más sobre su familia y su hijo/a para que podamos trabajar juntos para ayudarlos a aprender y crecer. Esperamos que la encuesta inicie una conversación sobre cómo podemos llevar los intereses de su hijo/a al salón de clases, mejorar las fortalezas de su familia y ayudar a apoyar sus intereses y actividades en el hogar con su hijo/a.

1. ¿Cuáles son las actividades favoritas de su hijo/a? (Por favor, marque todo lo que corresponda)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Construir con bloques
(Duplos o Legos) | <input type="checkbox"/> Jugar con aplicaciones/juegos
electrónicos | <input type="checkbox"/> Juego imaginario (jugar a la casita,
jugar a ser maestro o veterinario) |
| <input type="checkbox"/> Rompecabezas | <input type="checkbox"/> Jugar juegos de mesa o de cartas | <input type="checkbox"/> Jugar con juguetes |
| <input type="checkbox"/> Leer o mirar libros | <input type="checkbox"/> Jugar juegos deportivos | <input type="checkbox"/> Proyectos de arte/manualidades |
| <input type="checkbox"/> Ver televisión o películas | <input type="checkbox"/> Ir a la biblioteca | <input type="checkbox"/> Ayudar con quehaceres del hogar |
| <input type="checkbox"/> Salir al aire libre | <input type="checkbox"/> Otro (especifique por favor): _____ | |

2. ¿Con qué quehaceres/tareas del hogar le ayuda su hijo/a? (Por favor, marque todo lo que corresponda)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cocinar | <input type="checkbox"/> Lavar la ropa | <input type="checkbox"/> Poner la mesa |
| <input type="checkbox"/> Cuidar a las mascotas | <input type="checkbox"/> Lavar los platos/trastes | <input type="checkbox"/> Organizar/guardar las cosas |
| <input type="checkbox"/> Limpieza general | <input type="checkbox"/> Otro (especifique por favor): _____ | |

3. ¿Qué tipo de mandados o salidas de casa disfruta su hijo/a? (Por favor, marque todo lo que corresponda)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tienda de comestibles | <input type="checkbox"/> Centros comerciales | <input type="checkbox"/> Lavandería |
| <input type="checkbox"/> Lavado de autos | <input type="checkbox"/> Banco | <input type="checkbox"/> Correo/oficina postal |
| <input type="checkbox"/> Ir al parque | <input type="checkbox"/> Caminatas por el vecindario | <input type="checkbox"/> Ir a acampar |
| <input type="checkbox"/> Ir a la biblioteca | <input type="checkbox"/> Ir de pesca | <input type="checkbox"/> Pasear en bicicleta |
| <input type="checkbox"/> Ir al zoológico | <input type="checkbox"/> Visitar a familiares o amigos | <input type="checkbox"/> Ir a comer a un restaurante |
| <input type="checkbox"/> Otro (especifique por favor): _____ | | |

4. ¿Qué adultos viven en casa y cuáles son sus ocupaciones u oficios?
