

# Family Survey



Child's Name \_\_\_\_\_ Campus \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ Local ID# \_\_\_\_\_

Dear parents,

In order to better serve your children, the Brazosport Independent School District would like to identify families and out of school youth who are agriculture or fishing workers and who may qualify to receive additional educational services.

**The information provided will be kept confidential.** Please answer the following questions and return this survey form to your child's school. If you would like more information, call the Federal Programs Department: **979-730-7000**

<p>1. Have you done seasonal or temporary agricultural or fishing-related work (e.g. field work, canneries, lumbering, dairy work, or meat processing) during the last 3 years?</p> <p>Yes _____ No _____</p>
<p>2. Have you moved across school districts/states during the last 3 years due to economic necessity?</p> <p>Yes _____ No _____</p>
<p>3. If you answered "yes" to questions 1 &amp; 2 above, do you have a high school aged child under the age of 22 who lacks a U.S. issued high school diploma or Certificate of High School Equivalency and is currently <u>not</u> enrolled in school?</p> <p>Yes _____ No _____</p>

The Migrant Education Program offers through school districts (services vary by district) and the community a variety of supplemental academic and support services to all identified migrant children and out of school youth (regardless of their immigration status) who move with their families to harvest the fruits and vegetables that help feed our nation.

If you answered "**yes**" to questions **1 AND 2** above, an education representative will contact you to provide additional information. Please provide the following information:

Parent/Guardian Name \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ Telephone \_\_\_\_\_ Best time to call \_\_\_\_\_

**SCHOOL PERSONNEL: Keep original filed. If family marked "Yes" to questions 1 & 2, send a copy of this form to Federal Programs, Attention: Federal Programs Coordinator.**

# Encuesta Familiar



Nombre del niño/a \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ # de ID \_\_\_\_\_

Estimados padres,

Con el fin de brindar un mejor servicio a sus hijos, el Distrito Escolar Independiente de Brazosport desea identificar a las familias y los jóvenes que no asisten a la escuela que son trabajadores agrícolas o pesqueros y que pueden calificar para recibir servicios educativos adicionales. **La información provista se mantendrá confidencial.** Responda las siguientes preguntas y envíe este formulario de encuesta a la escuela de su hijo. Si desea más información, llame al Departamento de Programas Federales: **979-730-7000**

1. ¿Ha realizado algún trabajo estacional o temporal relacionado con la agricultura o la pesca (por ejemplo, trabajo de campo, fábricas de conservas, tala de árboles, trabajo con productos lácteos o procesamiento de carne) durante los últimos 3 años?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2. ¿Se ha movido a través de los estados / distritos escolares durante los últimos 3 años debido a una necesidad económica?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3. Si respondió "sí" a las preguntas 1 y 2 anteriores, ¿tiene un niño de escuela secundaria menor de 22 años que no cuente con un diploma de escuela secundaria o certificado de equivalencia de escuela secundaria, y que actualmente no esté inscrito en la escuela?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

El Programa de Educación Migrante ofrece a través de los distritos escolares (los servicios varían según el distrito) y la comunidad una variedad de servicios académicos y de apoyo complementarios para todos los niños migrantes identificados y jóvenes fuera de la escuela (independientemente de su estado migratorio) que se mudan con sus familias para cosechar frutas y verduras que ayudan a alimentar a nuestra nación.

Si respondió "sí" a las preguntas 1 y 2 anteriores, un representante educativo se pondrá en contacto con usted para proporcionar información adicional. Por favor provea la siguiente información:

Nombre del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Mejor hora para llamar \_\_\_\_\_

**SCHOOL PERSONNEL: Keep original filed. If family marked "Yes" to questions 1 & 2, send a copy of this form to Federal Programs, Attention: Federal Programs Coordinator.**