



Santiago Christian School
2015-16
Evaluación del Profesor
(Desde Inicial hasta 1^{ro} de primaria)

Nombre del Estudiante: _____

Grado al que aplica: _____

El estudiante nombrado arriba ha aplicado para ser admitido(a) en Santiago Christian School. Favor de completar el siguiente formulario y devolverlo directamente a la escuela por correo o por fax. Marque una calificación para cada área. Gracias por su ayuda.

Si usted desea hablar del estudiante personalmente en vez de llenar este formulario, por favor marque aquí. Firme este formulario y escriba su número telefónico y el director le contactará.

Áreas por Evaluar	Pobre	Regular	Bueno	Excelente
Desarrollo Cognitivo				
Desarrollo de Lenguaje y Alfabetización				
Desarrollo de habilidades motoras				
Motivación				

Desarrollo Social/Emocional	Nunca	A veces	Siempre
Establece y mantiene relaciones.			
Desarrolla compasión por otros.			
Maneja emociones fuertes y sus expresiones de manera constructiva.			
Controla su comportamiento.			
Es capaz de entrar a un grupo exitosamente.			
Es capaz de comprometerse y permanecer en una actividad por una cantidad razonable de tiempo con un apoyo mínimo de un adulto.			
Manifiesta un comportamiento perturbador.			
Manifiesta un comportamiento agresivo.			
Manifiesta un comportamiento apropiado para su edad.			
Participa en las actividades de la clase.			
Sigue reglas y procedimientos.			
Respeto la autoridad.			

1. ¿Hace que tiempo usted conoce a este estudiante? _____

2. ¿El estudiante tiene alguna limitación significativa (física, social o emocional)? Si No

De ser así, por favor explique: _____

3. ¿El estudiante se encuentra en buen estado o apto para regresar de nuevo a su colegio el próximo año?

Si No

Si no, ¿por qué? _____

4. ¿Ha tenido la dirección que intervenir a causa del mal comportamiento del estudiante? Si No

De ser así, por favor explique: _____

5. ¿Cómo usted clasificaría la participación o interés de los padres en la educación de su hijo? (seleccione uno)

- No hay comunicación
- Desinteresados
- Apoyo con poca frecuencia
- Apoyo en general
- Mucho Apoyo

Por favor escriba una breve descripción de las habilidades académicas y de comportamiento del estudiante.

Nombre: _____

Nombre del colegio: _____

Firma y cargo: _____

Fecha: _____

Favor enviar a:
Sonia Burnett, Coordinadora de Admisiones
809-570-6145 (fax)
admissions@scs.edu.do