



Entrevista de Salida

Estudiantes que reciben los
Servicios de Educación Especial



Instrucciones para el entrevistador:

Las entrevistas de salida se pueden llevar a cabo en cualquier momento a lo largo del año escolar. Las secciones A y C no requieren la firma de un acuerdo para responder el formulario de participación, si la escuela o el distrito ya lo tiene. La sección B solo se puede completar si el estudiante o el padre de familia/tutor firma el formulario de participación.

Sección A: Resumen de información previa a la entrevista

Esta sección debe ser completada antes de entrevistar al estudiante.

1. Nombre del estudiante: Nombre: _____ Apellido: _____
2. Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____
3. Género: Masculino Femenino No binario
4. SSID: _____
5. Identificación de escuela a la que asiste: _____
6. Nombre del entrevistador: _____
7. Método anticipado de salida (o el método actual para los estudiantes en programas de transición):

<input type="checkbox"/> Diploma regular	<input type="checkbox"/> Diploma extendido	<input type="checkbox"/> Alcanzar la edad máxima
<input type="checkbox"/> Diploma modificado	<input type="checkbox"/> Certificado/GED	<input type="checkbox"/> Deserción
8. ¿Cuáles son los objetivos post secundarios educacionales medibles de la preparatoria que están incluidos en el IEP del estudiante? (Marque todas las que apliquen)

<input type="checkbox"/> Educación: escuela/entrenamiento	<input type="checkbox"/> Empleo: trabajo o empleo
<input type="checkbox"/> Vida independiente	<input type="checkbox"/> N/A
9. Marque todos los programas que se proporcionaron al estudiante a través de un:

<input type="checkbox"/> Programa de preparatoria	<input type="checkbox"/> Programa YTP	<input type="checkbox"/> Programa ESD
<input type="checkbox"/> Programa de transición de 18 a 21 <input type="checkbox"/> Otro <u>_____</u>		
10. ¿El estudiante tiene algún Plan Personal Centrado? Sí No No estoy seguro
11. ¿El estudiante tiene un perfil de una página? Sí No No estoy seguro
12. ¿El estudiante/padre de familia/tutor ha aceptado participar? (REQUERIDO) Sí No
13. Contacto de emergencia para el registro de contactos de los estudiantes:

13. Nombre	14. Parentesco	15. Información de contacto

Sección B: Entrevista de salida

Debe haber un acuerdo firmado para participar en el formulario de participación antes de poder completar esta sección.

SSID del estudiante _____

0. Entrevista completada por:

- Estudiante/Familiar Profesor/Especialista
 Programa de capacitación anual (YTP) Ayudante/Secretario/Clérigo

1. Objetivos del estudiante: ¿Qué le gustaría hacer después de dejar la escuela? (Escuela, trabajo, carrera, etc.)

2. En los próximos 12 meses, ¿planea cursar algún programa de capacitación o universidad?

- Sí No

2a. ¿Ha entregado alguna solicitud? Sí No

2b. ¿Ha visitado algún campus? Sí No

3. En los próximos 12 meses, ¿planea trabajar?

- Sí No

3a. ¿Qué tipo de trabajo quiere hacer?

4. ¿Actualmente tiene un trabajo remunerado?

- Sí No

4a. ¿En qué trabaja actualmente?

5. ¿Ha tenido alguna experiencia laboral como parte de su educación?

- Sí No

5a. Número de experiencias basadas en las aulas 0 De 1 a 2 3 o más

5b. Número de experiencias escolares 0 De 1 a 2 3 o más

5c. Número de experiencias basadas en la comunidad 0 De 1 a 2 3 o más

5d. Número de experiencias durante el verano 0 De 1 a 2 3 o más

6. ¿Está considerando servir en las Fuerzas Armadas?

- Sí No

6a. ¿Ha hablado con algún reclutador? Sí No

Sección B: Entrevista de salida - Continúa

7. ¿Dónde planea vivir en el otoño?

- Familia Campus/Base
 Apartamento Otro _____

8. ¿Cuál fue la parte más útil de estar en la escuela?

9. ¿Qué cosa hubiera deseado haber tenido más?

10. Considerando las clases que tomó en la escuela, ¿tomó alguna clase en donde se habló de sus decisiones sobre alguna carrera y los tipos de habilidades o educación que necesitaría para conseguir un trabajo en esa carrera?

- Sí Tal vez/No estoy seguro No

11. Considerando las clases que tomó en la escuela. En alguna de sus clases en la preparatoria, participó dentro la comunidad para aprender a usar los servicios comunitarios como parte de su tiempo regular de clases (por ejemplo, ¿aprendió a comprar comestibles o a usar el transporte público?)

- Sí Tal vez/No estoy seguro No

12. Voy a leer una lista de agencias y preguntarle si ha recibido o planea recibir alguna ayuda de cualquiera de ellas después de la escuela, y si sabe cómo ponerse en contacto con alguien para recibir la asistencia.

Por cada agencia, ¿usted:	recibe o planea recibir ayuda? (1)	sabe con quién en contacto con este servicio? (2)
12a. Seguridad Social (SSI, SSDI)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12b. Manejo de casos del condado: Corredores	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12c. Rehabilitación vocacional (OVR)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12d. Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12e. Tarjeta Oregon Trail, Programa suplementario de asistencia nutricional (SNAP)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12f. Servicios universitarios para discapacitados en una universidad o programa de capacitación	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12g. Ayuda financiera, FAFSA, préstamos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Gracias por su participación. La entrevista ha sido completada.

Sección C: Información de contacto

Puede ingresar cualquier dato de contacto que la escuela/el distrito ya tenga sin un acuerdo de participación firmado. Debe haber un acuerdo de participación firmado con el fin de solicitar información nueva o actualizada.

Nombre del entrevistador de seguimiento preferido: _____

	Nombre	Número de teléfono celular	Número de teléfono de residencial	Correo electrónico /Meta-Facebook /otros
Estudiante:				
Padre de familia /tutor:				
Padre de familia/familiar:				
Amigo:				

Domicilio para enviar una tarjeta de recordatorio la próxima primavera:

Domicilio 1: _____

Domicilio 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código Postal: _____

Gracias por su participación. La entrevista ha sido completada.

Para asistencia técnica o preguntas, póngase en contacto con:

Charlotte Alverson en calverso@uoregon.edu

o Shava Feinstein en Shava.Feinsteinsimich@ode.oregon.gov