Cuestionario para padres/tutores

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la persona:  | Nombre del padre/madre/tutor:  |

*Complete las siguientes preguntas y regrésemelas antes de la reunión del plan de apoyo, que está programada para (INSERTAR FECHA). Esta información ayudará en la preparación de la reunión y en el desarrollo del nuevo plan de apoyo.*

1. ¿Han habido cambios en su información; como ser dirección, teléfono, estado familiar, su capacidad para cuidar de la persona atendida?
2. ¿Hay algún problema que deba ser abordado?
3. ¿Qué progreso o falta de progreso ha visto con respecto al cumplimiento de los objetivos?
4. Cuénteme sobre cualquier barrera que ve con respecto al cumplimiento de los objetivos de el/ella.
5. ¿Qué es lo que ha estado funcionando con los apoyos actuales? ¿Qué más necesita hacer el proveedor?

|  |
| --- |
| Servicios residenciales:  |
| Programa de día:  |
| Servicios TCM:  |
| Servicios de cuidado personal (PCS):  |

1. ¿Hay algún objetivo en el que él/ella le haya dicho que le gustaría trabajar?
2. ¿Ha habido alguna inquietud médica importante o cambios en las necesidades de apoyo de él o ella que le gustaría abordar?
3. ¿Hay algo que crea que deba ser cambiado/modificado/agregado en el plan de apoyo?