

## Facilitación del Programa de Educación Individualizado (IEP)

### Cuestionario para Defensores, Intercesores, y Abogados.

Por favor ayúdenos a evaluar el Sistema de Mediación en la Educación Especial de Wisconsin contestando las siguientes preguntas y devolviendo este formulario en el sobre con estampilla proveído, o enviándolo al número de fax incluido en la última página. Esta información no identificable es utilizada para recolectar datos y también por razones de capacitación. Gracias por su asistencia.

1. ¿Cuál es su papel? (marque solo una opción)

\_\_\_\_\_ Abogado representante del Distrito escolar (1)

\_\_\_\_\_ Abogado representante del Padre/Custodio/Tutor, o del Estudiante (2)

\_\_\_\_\_ Intercesor o defensor del Padre (3)

2. Describa su papel primario en esta facilitación (marque una):

\_\_\_\_\_ Participante activo (1)

\_\_\_\_\_ Consejero (2)

\_\_\_\_\_ Persona de Apoyo (3)

\_\_\_\_\_ Otro (describa) \_\_\_\_\_

Por favor indique si usted está: **Muy de Acuerdo, De Acuerdo, Poco De Acuerdo, No Opino, Un Poco en Desacuerdo, En Desacuerdo, o Muy en Desacuerdo** con cada una de estas declaraciones. Circule uno de los números a la derecha de la declaración.

El término "parte" es usado para describir a un cliente, a un padre o a un estudiante adulto, que está siendo apoyado.

#### SECCIÓN A: Sobre el Proceso de Facilitación

Este conjunto de declaraciones se enfoca en el proceso de facilitación.

	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	Poco de Acuerdo	No Opino	Poco en Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
3. Creo que la parte entendió el proceso de Facilitación	1	2	3	4	5	6	7
4. La Facilitación proveyó a la parte la oportunidad de ser parte del proceso de IEP.	1	2	3	4	5	6	7
5. En general, estoy satisfecho(a) con la	1	2	3	4	5	6	7

facilitación del proceso de IEP

6. El en futuro yo animaría a otras partes a participar en un IEP facilitado.	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

7. Esta facilitación mejorará las reuniones futuras de IEP.	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

## SECCIÓN B: Sobre el Facilitador

Este conjunto de declaraciones se enfocará en la persona que actuó como facilitador. Si usted no asistió a la reunión de IEP por favor brínquese esta sección y proceda a la SECCIÓN C.

	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	Poco de Acuerdo	No Opino	Poco en Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
8. El facilitador explicó completamente el proceso de mediación.	1	2	3	4	5	6	7
9. El facilitador fue imparcial.	1	2	3	4	5	6	7
10. El facilitador no trató de presionar a la parte para que llegara a un acuerdo con el equipo.	1	2	3	4	5	6	7
11. El facilitador creó un ambiente confortable.	1	2	3	4	5	6	7
12. El facilitador utilizó el tiempo adecuadamente.	1	2	3	4	5	6	7
13. El facilitador mantuvo la reunión enfocada.	1	2	3	4	5	6	7
14. Yo utilizaría a este facilitador nuevamente.	1	2	3	4	5	6	7

15. ¿El equipo desarrolló o revisó un plan de IEP durante la reunión facilitada?

Sí (vaya a la Sección C)

No (vaya a la Sección D)

El equipo está continuando el proceso de IEP sin un facilitador.

**SECCIÓN C: El equipo desarrolló o revisó un plan de IEP.** Proceda a la sección D si el equipo no desarrolló un IEP durante la reunión facilitada,.

	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	Poco de Acuerdo	No Opino	Poco en Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
16. Creo que la parte estaba satisfecha con el IEP que el equipo desarrolló.	1	2	3	4	5	6	7
17. La parte cree que los otros participantes llevarán a cabo el IEP.	1	2	3	4	5	6	7
18. Creo que el resultado del IEP facilitado fue mejor de lo que la parte esperaba.	1	2	3	4	5	6	7
19. Creo que el proceso de facilitación de IEP fue de ayuda.	1	2	3	4	5	6	7

**SECCIÓN D: El equipo NO desarrolló un plan de IEP** (solo llene esta sección si el equipo no desarrolló un IEP durante la reunión facilitada).

	Muy de Acuerdo	De Acuerdo	Poco de Acuerdo	No Opino	Poco en Desacuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
20. El facilitador fue inefectivo. Explique:	1	2	3	4	5	6	7
21. Los otros participantes no estuvieron dispuestos a negociar.	1	2	3	4	5	6	7
22. La parte cree que las otras partes no llevarán a cabo el IEP revisado.	1	2	3	4	5	6	7

**Comentarios Adicionales:**

Gracias.

Envíe el formulario por Fax al 262-538-1348 ó por correo electrónico a [jane@wsems.us](mailto:jane@wsems.us)

Copyright/Derecho del Autor © WSEMS 2010. Todos los derechos reservados. Este documento fue hecho posible por los fondos del Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin (WDPI), Subvención IDEA #2010-9907-17. Este contenido puede ser reimpreso por completo o parcialmente dando crédito reconocido al WDPI. Sin embargo, no se autoriza la reproducción completa o parcial de este documento para la reventa.