


# Wraparound/REACH

## Reporte de Progreso Desincripcion

Nombre del Joven: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Coordinador del cuidado \_\_\_\_\_ Agencia: \_\_\_\_\_

**Ahora usted se esta preparando para dejar el programa Wraparound o el REACH. Queremos saber que clase de progreso usted siente que usted y su hijo(a) han hecho.**

 Preguntas del Padre / Guardian	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No aplica a mi persona
1. Siento que mi familia ha hecho un progreso significativo al cumplir la Vision Familiar por la cual hemos estado trabajando.	1	2	3	4	5	N/A
2. Las necesidades educacionales de mi hijo han sido cumplidas.	1	2	3	4	5	n/a
3. En conjunto, siento que Wraparound ayudo a facultar a mi familia para manejar situaciones dificiles.	1	2	3	4	5	n/a
4. Siento que tengo familia, amigos y recursos de la comunidad que estaran disponibles para mi y mi familia si lo llegaremos a necesitar.	1	2	3	4	5	n/a
5. Si mi familia tiene una crisis, creo que el plan final de crisis que el Equipo diseno nos ayudara.	1	2	3	4	5	n/a
6. Despues de darle de baja del programa, yo sabre como buscar servicios y ayuda que mi familia pueda necesitar.	1	2	3	4	5	n/a


En una escala del 1-5 (1 siendo muy mal, 5 siendo muy bien):

¿Como usted siente que su familia estaba cuando primero se matricularon? (circule uno)

1      2      3      4      5

¿Como usted cree que su familia eseta ahora? (circule uno)

1      2      3      4      5

 Preguntas al Joven	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No aplica a mi persona
1. Siento que estoy haciendo mejor en la escuela ahora que antes.	1	2	3	4	5	n/a
2. Siento que me estoy llevando mejor con mi familia ahora que antes.	1	2	3	4	5	n/a
3. Siento que me estoy llevando mejor con mis amigos ahora que antes.	1	2	3	4	5	n/a
4. Siento que mi comportamiento ha mejorado desde que me matricule en el programa.	1	2	3	4	5	n/a

En una escala del 1-5 (1 siendo muy mal, 5 siendo muy bien):

¿Como usted se sentia cuando primero se matriculo? (circule uno)

1      2      3      4      5

¿Como se siente ahora?(circule uno)

1      2      3      4      5

Firma del Encargado:: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Firma del Joven:: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_