

GRISSOM ELEMENTARY SCHOOL
New Student Survey

Date: _____

Name of Student Enrolling: _____

Grade: _____

Has your child ever been tested for:

| | | |
|--------------------------|-----------|----------|
| Special Education | Yes _____ | No _____ |
| Speech | Yes _____ | No _____ |
| Resource/Content Mastery | Yes _____ | No _____ |
| GT (Gifted/Talented) | Yes _____ | No _____ |
| Bilingual/ LEP/ ESL | Yes _____ | No _____ |
| 504 | Yes _____ | No _____ |
| Dyslexia | Yes _____ | No _____ |

Has your child ever been:

Retained Yes _____ No _____ Grade _____

Do you have any concerns regarding your child's education?

Yes _____ No _____

If yes, please describe. Information listed will assist us in placing your child appropriately.

Parent/Guardian Signature

GRISSOM ELEMENTARY SCHOOL

Encuesta de nuevo estudiante

Fecha: _____

Nombre de estudiante matriculando: _____

Grado: _____

Ha estado su hijo(a) en:

| | | |
|-------------------------------|----------|----------|
| Educación especial | Si _____ | No _____ |
| Logopedia (terapia del habla) | Si _____ | No _____ |
| Resource/Content Mastery | Si _____ | No _____ |
| GT (Superdotado) | Si _____ | No _____ |
| Classes bilingües/LEP | Si _____ | No _____ |
| ESL | Si _____ | No _____ |
| 504 | Si _____ | No _____ |
| Dyslexia | Si _____ | No _____ |

Alguna vez su hijo(a) ha sido:

Retenido Si _____ No _____ Grado: _____

Tiene usted alguna preocupación respecto a la educación de su hijo(a)?

Si _____ No _____

Si la tiene, porfavor de describirla. La información porporcionada nos ayadura a matricular a su hijo(a) adecuadamante.

Firma de los padre o tutores