

Nombre del Estudiante: _____

¿Tienes un teléfono? Sí No

Número de teléfono: _____

¿Tienes correo electrónico personal? Sí No

Correo electrónico: _____

Por favor, conteste a las siguientes preguntas.

1. ¿Dónde te gusta ir de compras? Pon una X en todos los lugares a donde te gusta ir de compras.

Supermercado

Centro Comercial

Ferretería

Tienda Deportiva

Tienda de mascotas

Tienda de Ropa

Otro: _____

2. ¿Cual es tu tienda favorita?

3. ¿A donde te gusta ir a comer?

4. ¿Que te gusta hacer para divertirte? Pon una X junto a todas las cosas que disfrutas hacer.

Ir afuera

Salir con amigos

Ver películas

Limpiar mi cuarto

Jugar con mis mascotas

Leer libros

Jugar videojuegos

Escuchar música

Crear arte

Tocar música

Practicar un deporte

Ayuda a otros

Estar con mi familia

Ir de vacaciones

Otro: _____

5. ¿Cuál es el trabajo de tus sueños cuando seas adulto?

6. ¿Cuál es tu mejor materia en la escuela?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Matemáticas | <input type="checkbox"/> Lectura |
| <input type="checkbox"/> Escritura | <input type="checkbox"/> Ciencia |
| <input type="checkbox"/> Historia | <input type="checkbox"/> Arte |
| <input type="checkbox"/> Estudios Sociales | <input type="checkbox"/> Educación física |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

7. ¿En qué eres bueno?

8. ¿Qué NO te gusta hacer en la escuela o en casa?

9. ¿Qué trabajos tienes en casa?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lavar platos | <input type="checkbox"/> Hacer la cama |
| <input type="checkbox"/> Lavar la ropa | <input type="checkbox"/> Barrer el piso |
| <input type="checkbox"/> Cuidar mascotas | <input type="checkbox"/> Aspirar la alfombra |
| <input type="checkbox"/> Lavar ventanas | <input type="checkbox"/> Poner la mesa |
| <input type="checkbox"/> Sacar la basura | <input type="checkbox"/> Cocinar |
| <input type="checkbox"/> guardar la ropa | <input type="checkbox"/> Limpiar el baño |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

10. Ponga una X al lado de los trabajos que le gusta hacer en el salón de clases.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Limpiar mesas | <input type="checkbox"/> Regar las plantas |
| <input type="checkbox"/> Afilar lápices | <input type="checkbox"/> Líder de línea |
| <input type="checkbox"/> Ayudante de maestros | <input type="checkbox"/> Ayudante de clase |
| <input type="checkbox"/> Reciclaje | <input type="checkbox"/> Guardar las sillas |
| <input type="checkbox"/> Líder de ejercicios | <input type="checkbox"/> Director musical |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

11. Pon una X al lado de las cosas que te gusta hacer.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Trabajar solo | <input type="checkbox"/> Work in groups |
| <input type="checkbox"/> Trabajar con animales | <input type="checkbox"/> Work with people |
| <input type="checkbox"/> Trabajar con herramientas y cosas que puedo sentir | <input type="checkbox"/> Ayudar a otros |
| <input type="checkbox"/> Escuchar música | <input type="checkbox"/> Trabajar al aire libre |
| <input type="checkbox"/> Trabajar adentro | <input type="checkbox"/> Leer libros |
| <input type="checkbox"/> Practicar deportes | <input type="checkbox"/> Construir cosas |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

12. ¿En qué te gusta gastar el dinero?

13. ¿Hay algo más que debemos saber?