



Programa de educación del estado de Pennsylvania para migrantes  
(Pennsylvania Migrant Education Program)

**Preparación para preescolar o kindergarten**  
**Lista de verificación para los padres**

Estimados padres:

Debido a que su hijo(a) se acerca rápidamente a la edad escolar, usted podría preguntarse si él o ella ha desarrollado las habilidades necesarias para tener éxito en esta nueva y desafiante etapa de su infancia. Para ayudar a su hijo en la transición, el Programa de educación del estado de Pennsylvania para migrantes le proporciona la siguiente lista de conductas que los distritos escolares y los programas preescolares en todo el estado consistentemente desean para evaluar la preparación de un niño para la experiencia escolar. Trabajar con su hijo en el hogar ayudará a garantizar una transición fácil y agradable a la escuela. Tenga en cuenta que: cualquier niño que cumpla con el requisito de edad determinado localmente para kindergarten es elegible para asistir a kindergarten. Nunca debe utilizarse este recurso para excluir a un niño que cumpla con el requisito de edad para ingresar a kindergarten.

**Sí**    **Aún no**                      **Área de destreza: preparación social y emocional**

- \_\_\_    \_\_\_    1. ¿Su hijo(a) reacciona ante la separación de su mamá y papá? **1.** Se separa fácilmente y con gusto. **2.** Puede comportarse tímidamente o llorar un momento. **3.** Se separa con dificultad (llora, se rehúsa a hace berrinche) **Si la respuesta es 1, marque Sí. Si la respuesta es 2 o 3, marque Aún no**
- \_\_\_    \_\_\_    2. ¿Su hijo utiliza palabras para expresar sus emociones en vez de expresarlas físicamente? Por ejemplo: ¿Qué hace cuando está enojado, triste, asustado o contento, etc.?
- \_\_\_    \_\_\_    3. ¿Su hijo logra esperar su turno y compartir?
- \_\_\_    \_\_\_    4. ¿Su hijo obedece las instrucciones que se le den para hacer algo en dos pasos?
- \_\_\_    \_\_\_    5. ¿Su hijo escucha y responde ante una historia o una actividad de entre 15 y 20 minutos de duración?
- \_\_\_    \_\_\_    6. ¿Su hijo demuestra comprender las reglas y sus consecuencias?

**Área de destreza: ayuda para la seguridad y la salud**

- \_\_\_    \_\_\_    1. ¿Su hijo sabe su nombre completo?
- \_\_\_    \_\_\_    2. ¿Su hijo sabe usar el baño (y sabe cuándo necesita ir al baño) y lavarse las manos por sí solo?
- \_\_\_    \_\_\_    3. ¿Su hijo puede comer y beber por sí solo con los utensilios apropiados? (Tenedor, cuchara, servilleta)
- \_\_\_    \_\_\_    4. ¿Su hijo tiene una rutina establecida para irse a la cama que incluya un horario, ponerse la ropa de dormir y lavarse los dientes?
- \_\_\_    \_\_\_    5. ¿Su hijo puede ponerse y quitarse la ropa exterior por sí solo (abrigo, botas, sombrero, guantes)? (Incluye usar cierres, abotonarse y amarrar)

### **Área de destreza: expresión y pensamiento matemático**

- \_\_\_ \_\_\_ 1. ¿Su hijo puede contar al menos del 1 al 20?
- \_\_\_ \_\_\_ 2. ¿Su hijo reconoce los números del 1 al 10?
- \_\_\_ \_\_\_ 3. ¿Su hijo puede identificar al menos 4 formas geométricas? (Por ejemplo: cuadrado, círculo, triángulo, rectángulo)
- \_\_\_ \_\_\_ 4. ¿Su hijo puede copiar o dibujar al menos 4 formas geométricas? (Por ejemplo: cuadrado, círculo, triángulo, rectángulo)
- \_\_\_ \_\_\_ 5. ¿Su hijo puede ordenar, comparar y clasificar al menos 10 objetos según sus características, como tamaño, cantidad, forma o color?

### **Área de destreza: lenguaje**

- \_\_\_ \_\_\_ 1. ¿Su hijo utiliza oraciones sencillas para hablar?
- \_\_\_ \_\_\_ 2. ¿Su hijo responde preguntas?
- \_\_\_ \_\_\_ 3. ¿Su hijo comparte experiencias cuando se le pregunta?
- \_\_\_ \_\_\_ 4. ¿Su hijo recita rimas, canciones y textos familiares?
- \_\_\_ \_\_\_ 5. ¿Su hijo habla claramente y en oraciones de modo que un adulto pueda entenderlo?

### **Área de destreza: lectura**

- \_\_\_ \_\_\_ 1. ¿Su hijo reconoce las letras de su nombre?
- \_\_\_ \_\_\_ 2. ¿Su hijo asocia algunas letras con sus nombres y sonidos?
- \_\_\_ \_\_\_ 3. ¿Su hijo puede diferenciar las letras de los números?
- \_\_\_ \_\_\_ 4. ¿Su hijo puede describir detalladamente las imágenes en los libros?
- \_\_\_ \_\_\_ 5. ¿Su hijo asocia sucesos en una historia con experiencias personales?

### **Área de destreza: escritura**

- \_\_\_ \_\_\_ 1. ¿Su hijo experimenta con diversas superficies y herramientas de escritura? (Por ejemplo: crayones, lápices, rotuladores)
- \_\_\_ \_\_\_ 2. ¿Su hijo puede escribir su nombre en letra de imprenta usando formas parecidas a letras o letra de imprenta convencional? (Al menos, su primer nombre)
- \_\_\_ \_\_\_ 3. ¿Su hijo comparte información a través de imágenes y palabras dictadas? Por ejemplo: hacer un dibujo sobre un tema y decir algo sobre su dibujo. (Escribir las palabras del niño en el dibujo)
- \_\_\_ \_\_\_ 4. ¿Su hijo puede hacer una ilustración y escribir sobre ella? Por ejemplo: hacer un dibujo y escribir símbolos o palabras que hablan sobre ello. (Escritura infantil)

### **Área de destreza: desarrollo físico**

- \_\_\_ \_\_\_ 1. ¿Su hijo utiliza o puede manejar utensilios para escribir y dibujar y sujetarlos de forma correcta y funcional?
- \_\_\_ \_\_\_ 2. ¿Su hijo demuestra o puede demostrar coordinación de movimientos del cuerpo en juegos activos o de motricidad gruesa (correr/saltar/trepar)?

- \_\_\_ \_\_\_ 3. ¿Su hijo utiliza o puede utilizar tijeras con control e intención?
- \_\_\_ \_\_\_ 4. ¿Su hijo identifica y ubica o puede identificar y ubicar partes del cuerpo?
- \_\_\_ \_\_\_ 5. ¿Su hijo coordina o puede coordinar los movimientos de los ojos y las manos para hacer una tarea (ensartar cuentas, armar rompecabezas, usar cierres en la ropa o abotonar)?
- \_\_\_ \_\_\_ 6. ¿Su hijo puede subir y bajar escaleras por sí solo?

**Firma de apoyo al alumno** \_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_

**Firma del padre/madre** \_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_