[Insert your logo]

PLAN DE ÉXITO CON LA ASISTENCIA ESCOLAR DE MI NIÑO(A)

POSIBLES ESTRATEGIAS PARA ALCANZAR LAS METAS DE ASISTENCIA DE MI NIÑO(A)

* Hablaré con mi niño(a) sobre cómo ir a la escuela todos los días le ayudará a salirse bien en la escuela y a alcanzar sus esperanzas y sueños.
* Tendré una tabla de asistencia en el hogar para hacer seguimiento de sus ausencias. Puedo usar el calendario adjunto.
* Al final de la semana, reconoceré el esfuerzo de mi niño(a) por ir a la escuela todos los días con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (p. ej.: una ida al parque, un libro nuevo, un descanso de sus tareas domésticas, una comida/actividad especial, etc.).
* Aseguraré que mi niño(a) se acueste hasta las \_\_\_\_\_\_ de la noche y que el despertador esté puesto para las \_\_\_\_\_ de la mañana.
* Encontraré a un(a) pariente, amigo(a) o vecino(a) quien pueda llevar o buscar a mi niño(a) de la escuela si no lo puedo hacer.  
  Puedo hacer una lista de las personas quienes pueden ayudar en la hoja de Recursos de Ayuda adjunta.
* Concertaré las citas médicas y odontológicas en los días de semana para después de la escuela.
* Si mi niño(a) tiene un poco de dolor de panza, dolor de cabeza o alergia y no tiene una enfermedad contagiosa (incluyendo COVID-19), lo(a) mandaré a la escuela. Llamaré a la escuela o a un(a) profesional de salud para que me aconsejen si mi niño(a) protesta regularmente.
* Si no se puede evitar que mi niño(a) falte a la escuela, me comunicaré con su maestro(a) para obtener consejos y recursos para que siga con su aprendizaje.

Para mejorar la asistencia de mi niño(a), me comprometo con lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

*Repasaremos el progreso de esta meta en dos meses.*

Firma de la familia: Fecha:

Firma del maestro(a): Fecha:

**RECURSOS DE AYUDA DE MI FAMILIA**

**CREE PLANES DE RESERVA PARA IR A LA ESCUELA**



**AYUDANTES DIARIOS**

**AYUDANTES OCASIONALES**

**AYUDANTES**

**EN POTENCIAL**

1. **Mi Familia:** Indique a quienes viven en su hogar.
2. **Ayudantes Diarios:** Identifique a quienes les puede pedir que ayuden con llevar a su niño(a) o buscarlo(a) si no lo puede hacer. Esas personas son amigos, vecinos y parientes quienes pueden ayudar regularmente.
3. **Ayudantes Ocasionales:** Identifique a las personas quienes probablemente no pueden ayudar todos los días, pero quienes pueden ayudar en una emergencia. Puede ser un(a) padrino/madrina, pariente o amigo(a) quien no viva en su barrio, pero quien pueda venir en algunos momentos.
4. **Ayudantes en Potencial:** Identifique a las personas quienes son parte de su comunidad escolar, lugar de culto o barrio y quienes pueden ayudar, si se les pide.

**MI FAMILIA**

1. **Mi Familia:**
2. **Ayudantes Diarios:**
3. **Ayudantes Ocasionales:**
4. **Ayudantes en Potencial:**

Si necesito ayuda para llevar y buscar a mi niño(a) de la escuela, les pediré a las siguientes personas a que ayuden:

**Nombre:**  **Mejor teléfono para comunicarse:**    
  
**Nombre:**  **Mejor teléfono para comunicarse:**

**Nombre:**  **Mejor teléfono para comunicarse:**

CALENDARIO ACADÉMICO DE 2024-2025

A calendar with green and white numbers

Description automatically generated



• Mi niño(a) estuvo presente \_\_\_\_\_ días.

• Mi niño(a) estuvo ausente \_\_\_\_\_ días.

• Mi meta es mejorar la asistencia de mi niño(a). Aseguraré que mi niño(a) no pierda más que \_\_\_\_\_ en el resto del año.

**AUSENTISMO CRÓNICO** = 18 ausencias (el 10% del año escolar)

**Señales de Advertencia** = de 10 a 17 ausencias

**Asistencia Satisfactoria** = 9 ausencias o menos