

Jennifer L. Robitaille, Evelyn S. Johnson, Paul A. LeBuffe, Jack A. Naglieri, and Valerie B. Shapiro*

Nombre del/de la estudiante _____ Sexo _____ Fecha de nac. _____ Grado _____

Persona que llena el formulario _____ Relación con el/la estudiante _____

Fecha de evaluación _____ Escuela/Organización _____ Salón/Programa _____

Este formulario describe una cantidad de conductas observadas en algunos estudiantes. Lea las declaraciones que siguen a la frase: ***Durante las últimas 4 semanas, con qué frecuencia el/la estudiante...*** y ponga una marca de verificación en la casilla debajo de la palabra que indique con qué frecuencia usted observó el comportamiento. Por favor, responda a cada pregunta con cuidado. No hay respuestas correctas o incorrectas. Si desea cambiar su respuesta, escriba una X sobre ella y llene su nueva selección como se muestra a la derecha. La respuesta "Nunca" significa que usted nunca observó que el/la estudiante tuviera esa conducta, o bien, que el/la estudiante no tiene esa conducta.

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elemento# Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia el/la estudiante...

Elemento#	Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia el/la estudiante...	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
1.	cooperó con otras personas para resolver un problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	aceptó la responsabilidad por sus acciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	creyó que puede lograr sus metas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	trabajó para desarrollar sus fortalezas personales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	siguió intentando cuando no tuvo éxito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	mostró aprecio por los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	motivó a otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	recopiló información antes de tomar una decisión importante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recomendaciones _____

Mini evaluación de fortalezas de los estudiantes de Devereux Segunda edición (DESSA 2 mini)

K-8

Formulario B

Jennifer L. Robitaille, Evelyn S. Johnson, Paul A. LeBuffe, Jack A. Naglieri, and Valerie B. Shapiro*

Nombre del/de la estudiante _____ Sexo _____ Fecha de nac. _____ Grado _____

Persona que llena el formulario _____ Relación con el/la estudiante _____

Fecha de evaluación _____ Escuela/Organización _____ Salón/Programa _____

Este formulario describe una cantidad de conductas observadas en algunos estudiantes. Lea las declaraciones que siguen a la frase: ***Durante las últimas 4 semanas, con qué frecuencia el/la estudiante...*** y ponga una marca de verificación en la casilla debajo de la palabra que indique con qué frecuencia usted observó el comportamiento. Por favor, responda a cada pregunta con cuidado. No hay respuestas correctas o incorrectas. Si desea cambiar su respuesta, escriba una X sobre ella y llene su nueva selección como se muestra a la derecha. La respuesta “Nunca” significa que usted nunca observó que el/la estudiante tuviera esa conducta, o bien, que el/la estudiante no tiene esa conducta.

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elemento#	<i>Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia el/la estudiante...</i>	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
1.	contribuyó a crear un ambiente de aprendizaje positivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	escuchó a otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	hizo lo correcto en una situación difícil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	expresó altas expectativas con respecto a sí mismo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	mostró voluntad para examinar sus creencias y opiniones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	persistió para lograr una meta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	hizo que otras personas se sintieran bienvenidas o incluidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	habló de manera positiva sobre su potencial futuro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recomendaciones _____

Jennifer L. Robitaille, Evelyn S. Johnson, Paul A. LeBuffe, Jack A. Naglieri, and Valerie B. Shapiro*

Nombre del/de la estudiante _____ Sexo _____ Fecha de nac. _____ Grado _____

Persona que llena el formulario _____ Relación con el/la estudiante _____

Fecha de evaluación _____ Escuela/Organización _____ Salón/Programa _____

Este formulario describe una cantidad de conductas observadas en algunos estudiantes. Lea las declaraciones que siguen a la frase: **Durante las últimas 4 semanas, con qué frecuencia el/la estudiante...** y ponga una marca de verificación en la casilla debajo de la palabra que indique con qué frecuencia usted observó el comportamiento. Por favor, responda a cada pregunta con cuidado. No hay respuestas correctas o incorrectas. Si desea cambiar su respuesta, escriba una X sobre ella y llene su nueva selección como se muestra a la derecha. La respuesta "Nunca" significa que usted nunca observó que el/la estudiante tuviera esa conducta, o bien, que el/la estudiante no tiene esa conducta.

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elemento#	Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia el/la estudiante...	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
1.	contribuyó a las metas del grupo o equipo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	respondió a los sentimientos de los otros de forma gentil y segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	resolvió conflictos de manera positiva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	demostró apertura ante nuevas situaciones, experiencias y personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	buscó tareas que lo/la desafiaron?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	pensó antes de actuar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	reconoció las emociones de otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	se llevó bien con diferentes tipos de personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recomendaciones _____

Jennifer L. Robitaille, Evelyn S. Johnson, Paul A. LeBuffe, Jack A. Naglieri, and Valerie B. Shapiro*

Nombre del/de la estudiante _____ Sexo _____ Fecha de nac. _____ Grado _____

Persona que llena el formulario _____ Relación con el/la estudiante _____

Fecha de evaluación _____ Escuela/Organización _____ Salón/Programa _____

Este formulario describe una cantidad de conductas observadas en algunos estudiantes. Lea las declaraciones que siguen a la frase: ***Durante las últimas 4 semanas, con qué frecuencia el/la estudiante...*** y ponga una marca de verificación en la casilla debajo de la palabra que indique con qué frecuencia usted observó el comportamiento. Por favor, responda a cada pregunta con cuidado. No hay respuestas correctas o incorrectas. Si desea cambiar su respuesta, escriba una X sobre ella y llene su nueva selección como se muestra a la derecha. La respuesta “Nunca” significa que usted nunca observó que el/la estudiante tuviera esa conducta, o bien, que el/la estudiante no tiene esa conducta.

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elemento#	<i>Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia el/la estudiante...</i>	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
1.	mostró voluntad para actualizar su manera de pensar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	se enfocó en los aspectos positivos de la situación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	trabajó cuidadosamente en proyectos o tareas escolares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	respetó el derecho de una persona de tener una perspectiva diferente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	interactuó de manera positiva con sus compañeros/as de clase?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	se preparó para la escuela, para actividades o para próximos eventos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	vio los resultados negativos como oportunidades de aprendizaje?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	se mantuvo en calma cuando se enfrentó a un desafío?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recomendaciones _____