[Simplified Chinese]

Research and Accountability putting research into practice

peel District School Board

STUDENT CENSUS
Count Me In Peel

ID _____

Parent Questionnaire

由于您家中有子女正在**幼儿园至三年级**就读，我们在此邀请您代子女填写一份皮尔区教育局*学生普查问卷*。填写问卷约用时 30 分钟，普查结果将帮助教育局：

- 更好地了解学生群体及学校所在社区
- 确定并消弭学生在学业成功、融入社会及身心健康方面的各种障碍
- 建立有效的计划项目，将资源按需配置

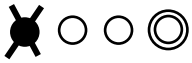
参加*学生普查*完全自愿。然而，问卷完成率越高，学校在改进计划安排时可借鉴的资料就越丰富、越可靠。

如果您有多名子女同时就读于幼儿园至 3 年级，每位子女都会有属于他们自己的问卷（标注有其姓名），**请为每位子女单独填写**。

在您开始填写问卷之前，请留意以下注意事项：

- 请确保**英文版问卷的中页上标注有您子女的姓名**。如果中页顶部没有孩子的姓名，请将英文版问卷交还给孩子的老师，并索取属于您孩子的相应问卷。
- 这是一份调查问卷，不是测试，**答案没有对错之分**，请根据您和孩子的实际情况作答即可。
- 我们鼓励您**与孩子共同**完成问卷，以了解他们的想法与体验。
- 作答时，请使用**深色铅笔或钢笔/水笔**将选项前的圆圈完全涂黑，示例：●

  如果您误选了某一项答案，请将已经涂黑的圆圈**擦除干净**，并重新圈选正确选项。如果您使用的是钢笔/水笔，请在误选的答案上画“X”，并重新圈选正确选项。



- 您可以**略过**任何问题不答，并直接跳至下一题。
- 作答完毕后：
  1. 请将英文版问卷的中页抽去。
  2. 然后，将填写完毕的翻译版问卷以及**空白未填的英文版问卷**共同放入我们提供的信封内。填写完毕的普查问卷是不带任何姓名的。这样，我们就能**保证您提交答案的隐私，并将答案保密**。如果您收到的问卷中并未附上信封，您可以自行使用任何信封。
  3. 请在 **11 月 30 日或之前**将密封的信封交还至子女所在学校。

如需了解更多信息，请浏览 www.peelschools.org/studentcensus 或联系皮尔区教育局研究与问责部，电话是 905-890-1010 分机 3523，电子邮件是 studentcensus@peelsb.com。

我们感谢您的不懈支持，并将继续帮助每一位学生取得成功、获得自信、收获未来。

*学生普查*严格保密，但并非匿名。孩子所在学校将不会查阅、也无法调取您的回答。密封的信封会由各所学校送至一家安全的第三方公司，公司与皮尔区签订了合约，负责扫描并处理收集到的回答。只有获得授权的皮尔区教育局研究人员方可查阅答卷数据，以了解、总结在皮尔区就读学生的趋势与动向。我们不会单独对某份家长问卷进行分析。

皮尔区教育局在收集学生资料时致力于秉持最高的隐私及保密标准，同时也会遵守《市政信息自由与隐私保护法案》（MFIPPA）中的全部要求。我们通过*学生普查*收集资料时，获得了《教育法案》（Education Act，R.S.O. 1990, c. E. 2，修订）的法律授权，并且仅出于教育及研究目的。

[Simplified Chinese]

Research and Accountability putting research into practice

peel District School Board

STUDENT CENSUS
Count Me In Peel

ID

Parent Questionnaire

有关您孩子的问题

1. 您孩子在家中学习并仍通晓的**第一语言**是什么？ *（选择所有适用项）*

- ◯ 美国手语
- ◯ 阿拉伯语
- ◯ 孟加拉语
- ◯ 中文粤语
- ◯ 达利语
- ◯ 英语
- ◯ 法语
- ◯ 希腊语
- ◯ 古吉拉特语
- ◯ 希伯来语
- ◯ 印地语
- ◯ 因纽特语
- ◯ 韩语
- ◯ 中文国语
- ◯ 米契语
- ◯ 莫霍克语
- ◯ 奥杰布瓦语
- ◯ 波斯语
- ◯ 旁遮普语
- ◯ 俄语
- ◯ 索马里语
- ◯ 西班牙语
- ◯ 他加禄语
- ◯ 泰米尔语
- ◯ 乌尔都语
- ◯ 其他，请写在方框内：

2. 您孩子在家中最常**说**的语言是什么？ *（选择所有适用项）*

- ◯ 美国手语
- ◯ 阿拉伯语
- ◯ 孟加拉语
- ◯ 中文粤语
- ◯ 达利语
- ◯ 英语
- ◯ 法语
- ◯ 希腊语
- ◯ 古吉拉特语
- ◯ 希伯来语
- ◯ 印地语
- ◯ 因纽特语
- ◯ 韩语
- ◯ 中文国语
- ◯ 米契语
- ◯ 莫霍克语
- ◯ 奥杰布瓦语
- ◯ 波斯语
- ◯ 旁遮普语
- ◯ 俄语
- ◯ 索马里语
- ◯ 西班牙语
- ◯ 他加禄语
- ◯ 泰米尔语
- ◯ 乌尔都语
- ◯ 其他，请写在方框内：

3. 您**孩子的种族或文化**背景是什么？
（请写在方框内。可以同时写多个。）

（例如： *阿富汗裔、美国裔、安尼席那贝人、阿拉伯裔、孟加拉国裔、加拿大裔、华裔、哥伦比亚裔、克里人、古巴裔、荷兰裔、东印度裔、英裔、埃塞俄比亚裔、菲律宾裔、法裔、法裔加拿大人、德裔、希腊裔、圭亚那裔、易洛魁人、匈牙利裔、印度裔、因纽特人、伊朗裔、爱尔兰裔、意大利裔、牙买加裔、犹太裔、肯尼亚裔、韩裔、黎巴嫩裔、梅蒂斯人、密卡茂人、尼日利亚裔、奥杰布瓦人、巴基斯坦裔、波兰裔、葡萄牙裔、罗姆人、俄裔、苏格兰裔、索马里裔、斯里兰卡裔、叙利亚裔、特立尼达裔、乌克兰裔等）*

4. 您孩子是不是**第一民族（不论是否具有法律地位）、梅蒂斯人**，和/或**因纽特人**？ *（选择所有适用项）*

- ◯ 不是
- ◯ 是第一民族（例如克里人、莫霍克人、奥杰布瓦人）
- ◯ 是梅蒂斯人
- ◯ 是因纽特人
- ◯ 不知道
- ◯ 其他原住民，请写在方框内：

5. 以下哪项能**最准确描述**您**孩子的种族背景**？ *（选择所有适用项）*
   - ◯ 黑人（如非洲人、加勒比非裔、加拿大非裔）
   - ◯ 东亚人（如中国人、韩国人、日本人、台湾人）
   - ◯ 第一民族、梅蒂斯人和/或因纽特人
   - ◯ 拉美人（如巴西人、墨西哥人、古巴人、智利人）
   - ◯ 中东人（如埃及人、阿联酋人、叙利亚人、沙特阿拉伯人）
   - ◯ 南亚人（如印度人、巴基斯坦人、斯里兰卡人、孟加拉人）
   - ◯ 东南亚人（如菲律宾人、越南人、马来西亚人）
   - ◯ 白人（如英国人、意大利人、德国人、欧洲裔）
   - ◯ 不知道
   - ◯ 不愿作答
   - ◯ 其他，请写在方框内：

6. 您**孩子的性别**认同是：（*选择所有适用项*）
   - ◯ 女
   - ◯ 男
   - ◯ 双性人
   - ◯ 存疑
   - ◯ 不愿作答
   - ◯ 不确定该问题的含义。
   - ◯ 其他，请写在方框内：（如性别流动、非二元性别、性别表现不一致者、跨性别、双灵人）

7. 您孩子的**宗教**和/或**信仰**是什么？（*选择所有适用项*）
   - ◯ 不可知论（不可知论者）
   - ◯ 无神论（无神论者）
   - ◯ 巴哈伊教（巴哈伊教徒）
   - ◯ 佛教（佛教徒）
   - ◯ 基督教（基督徒）
   - ◯ 印度教（印度教徒）
   - ◯ 原住民精神信仰
   - ◯ 伊斯兰教（穆斯林）
   - ◯ 耆那教（耆那教徒）
   - ◯ 犹太教（犹太教徒）
   - ◯ 锡克教（锡克教徒）
   - ◯ 灵教（非宗教）
   - ◯ 巫术
   - ◯ 琐罗亚斯德教
   - ◯ 不愿作答
   - ◯ 无宗教信仰
   - ◯ 其他，请写在方框内：

8. **您孩子**是否存在以下任何**残障（不便/困难）**？（*选择所有适用项*）
   - ◯ 慢性健康问题（例如癫痫、脑麻痹、脊柱裂、囊肿纤维症等）
   - ◯ 发展障碍（例如唐氏综合症、自闭或发展迟缓等）
   - ◯ 协调灵活性障碍（例如难以用手/手指抓握铅笔或剪刀一类的小物体）
   - ◯ 听力障碍（例如难以听到声音）
   - ◯ 学习障碍（例如由于注意力缺失、多动或阅读困难而难以正常学习）
   - ◯ 记忆障碍（例如难以记住讯息）
   - ◯ 精神健康（例如抑郁、焦虑等）
   - ◯ 行动不便（例如难以在人行道或楼层等平整坚硬的表面行走）
   - ◯ 疼痛（例如慢性疼痛或疾病、伤情或病症引发的不适）
   - ◯ 心理问题（例如情感或行为问题）
   - ◯ 言语障碍（例如难以说话表达和/或被理解）
   - ◯ 视觉障碍（例如难以看清物体）
   - ◯ 不知道
   - ◯ 其他，请写在方框内：
   - ◯ 以上都没有

9. **进入幼儿园之前**，您的孩子是否曾参加下列任何课程项目？（*选择所有适用项，均不适用选"都没有"*）
   - ◯ 持牌儿童看护/日托中心或学前班（例如 PLASP、YMCA、Family Day 等）
   - ◯ 在住家内开设的持牌儿童看护服务（例如 Wee Watch）
   - ◯ **非亲属**提供的私人住家儿童看护服务（例如保姆、临时保姆等）
   - ◯ **亲属**提供的私人住家儿童看护服务（例如祖父母/外祖父母、叔叔/阿姨等）
   - ◯ 儿童与家庭项目（例如 Ontario Early Years Centre/安省早教中心或 EarlyON 儿童与家庭中心、Parenting and Family LiteracyCentre/父母教养与家庭读写能力中心等）
   - ◯ 其他，请写在方框内：
   - ◯ 以上都没有

10. 您的孩子**目前是否参加**下列任何课前/课后看护项目？ *（选择所有适用项）*
   - ◯ 校内的儿童看护项目
   - ◯ 校外的儿童看护项目
   - ◯ 社区/休闲/运动项目（例如 Boys and Girls Club、空手道、YMCA）
   - ◯ 私人住家儿童看护服务（例如非亲属提供的保姆、临时保姆服务等）
   - ◯ 其他，请写在方框内：
   - ◯ 以上都没有

11. 您孩子一般如何**前往学校**？ *（选一项）*
   - ◯ 走路
   - ◯ 校车
   - ◯ 私家车
   - ◯ 自行车
   - ◯ 公共交通（例如巴士、出租车）
   - ◯ 其他

12. 您孩子一般如何**从学校回家**？ *（选一项）*
   - ◯ 走路
   - ◯ 校车
   - ◯ 私家车
   - ◯ 自行车
   - ◯ 公共交通（例如巴士、出租车）
   - ◯ 其他

13. 您的孩子参加下列**校外活动**活动的频率如何：	从未	今年参加过几次	每月	每周
a) 艺术（例如合唱团、戏剧、舞蹈）	◯	◯	◯	◯
b) 运动	◯	◯	◯	◯
c) 文化团体，信仰/宗教活动	◯	◯	◯	◯
d) 志愿者活动	◯	◯	◯	◯
e) 与朋友在一起	◯	◯	◯	◯
f) 学习一门新的语言	◯	◯	◯	◯
g) 学习活动（例如辅导、公文式 KUMON 辅习社、牛津辅导学院等）	◯	◯	◯	◯

14. 平均来说，您孩子在**上学期间每天晚上一般睡眠时间**有多久？ *（选一项）*
   - ◯ 少于 5 小时
   - ◯ 5 小时
   - ◯ 6 小时
   - ◯ 7 小时
   - ◯ 8 小时
   - ◯ 9 小时
   - ◯ 10 小时
   - ◯ 11 小时或以上

15. 平均来说，您的孩子每周**进行锻炼或参加运动**（出汗并急促呼吸）的天数是多少？

- ◯ 没有
- ◯ 1-2 天
- ◯ 3-4 天
- ◯ 5-6 天
- ◯ 每天

有关您家庭的问题

16. **家长/监护人 1（您本人）**

a) a) 我是孩子的：*（选一项）*

- ◯ 母亲
- ◯ 父亲
- ◯ 继父母
- ◯ （外）祖父母
- ◯ 养父母
- ◯ 其他，请写在方框内：

b) 我的出生国家：

- ◯ 加拿大
- ◯ 印度
- ◯ 巴基斯坦
- ◯ 美国
- ◯ 阿联酋
- ◯ 其他，请写在方框内：

c) 我的最高**受教育水平**：*（选择一项）*

- ◯ 学徒
- ◯ 学院
- ◯ 初级学校（小学或初中）
- ◯ 高中
- ◯ 研究生
- ◯ 大学
- ◯ 未接受过正式教育
- ◯ 不知道

d) 我的工作情况：*（选一项）*

- ◯ 没有工作/求职中
- ◯ 兼职（每周工作 35 小时以下）
- ◯ 全职（每周工作 35 小时或以上）
- ◯ 在家照护子女

家长/监护人 2 （*如适用*）

e) 该人士是我孩子的：*（选一项）*

- ◯ 母亲
- ◯ 父亲
- ◯ 继父母
- ◯ （外）祖父母
- ◯ 养父母
- ◯ 其他，请写在方框内：

f) 该人士的**出生国家：**

- ◯ 加拿大
- ◯ 印度
- ◯ 巴基斯坦
- ◯ 美国
- ◯ 阿联酋
- ◯ 其他，请写在方框内：

g) 该人士的最高**受教育水平**：*（选择一项）*

- ◯ 学徒
- ◯ 学院
- ◯ 初级学校（小学或初中）
- ◯ 高中
- ◯ 研究生
- ◯ 大学
- ◯ 未接受过正式教育
- ◯ 不知道

h) 该人士的工作状况：*（选一项）*

- ◯ 没有工作/求职中
- ◯ 兼职（每周工作 35 小时以下）
- ◯ 全职（每周工作 35 小时或以上）
- ◯ 在家照护子女

17. 去年您家的**总收入**是多少？

- ◯ 少于$30,000
- ◯ $30,000 - $49,999
- ◯ $50,000 - $74,999
- ◯ $75,000 - $99,999
- ◯ $100,000 - $149,999
- ◯ $150,000 +
- ◯ 不愿作答

18. 您家中目前有几位**成人**（18 岁及以上）？

- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6 位或以上

19. 您家中目前有几位**儿童**（18 岁以下）？

- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5 位或以上

有关您孩子学校的问题

20. 您对**您孩子的学校感觉**如何？	从未	极少	有时	经常	一直	不确定
a) 我感到受欢迎。	◯	◯	◯	◯	◯	◯
b) 我感到每个人的个体差异受到尊重。	◯	◯	◯	◯	◯	◯
c) 我感到学校规定公平地适用每一个孩子。	◯	◯	◯	◯	◯	◯
d) 我感到我的孩子获得了所需支持，最大地开发了其学习潜力。	◯	◯	◯	◯	◯	◯
e) 我在与学校教职员工交谈时感到舒适。	◯	◯	◯	◯	◯	◯

21. 您进行下列活动的频率如何：	从未	极少	有时	经常	一直	不确定	不适用
a) 参加孩子学校的会议及活动	○	○	○	○	○	○	○
b) 在孩子的学校担任志愿者	○	○	○	○	○	○	○
c) 陪孩子在家阅读书籍	○	○	○	○	○	○	○
d) 帮助孩子做功课	○	○	○	○	○	○	○
e) 参加家长/教师访谈	○	○	○	○	○	○	○
f) 与孩子的教师或校方沟通（例如通过电话、电子邮件、孩子的日程表）	○	○	○	○	○	○	○
g) 接收**孩子的学校**就如何帮助孩子在家学习发送的讯息（例如孩子日程表中的标注、电话留言）	○	○	○	○	○	○	○

22. 您对下列有关您孩子的事项感到**忧心**的频率如何：	从未	极少	有时	经常	一直	不确定
a) 课业（如学习中遇到的困难）	○	○	○	○	○	○
b) 行为	○	○	○	○	○	○
c) 安全	○	○	○	○	○	○
d) 霸凌	○	○	○	○	○	○

23. 在孩子的学校中，我感到**像我孩子一样的人**通过下列方式得到了**积极的**展现：	强烈不同意	不同意	不置可否	同意	强烈同意	不确定
a) 图片、海报及学生成果展示	○	○	○	○	○	○
b) 教师在课堂所使用的材料（例如书籍、视频）	○	○	○	○	○	○
c) 课堂研习的话题	○	○	○	○	○	○
d) 学校项目/活动（例如课外活动、节庆）	○	○	○	○	○	○

24. 在学校中，我的孩子**有机会**：	强烈不同意	不同意	不置可否	同意	强烈同意	不确定
a) 了解自己的文化/种族背景	○	○	○	○	○	○
b) 表达文化认同	○	○	○	○	○	○
c) 了解自身的能力水平（例如肢体、学习方面）	○	○	○	○	○	○
d) 了解不同的生活状态（例如贫困人口、残障人士）	○	○	○	○	○	○

25. 您的孩子对学校**感觉**如何？	从未	极少	有时	经常	一直	不确定
a) 感到开心	○	○	○	○	○	○
b) 有归属感	○	○	○	○	○	○
c) 感到被同学接纳	○	○	○	○	○	○
d) 感到被成年人接纳	○	○	○	○	○	○
e) 感到学校规章制度是公平公正的	○	○	○	○	○	○

26. 请说明您在您孩子的学校中对于下列事项**感觉**如何：	非常不舒服	不舒服	不置可否	感到舒心	非常舒心	不确定
a) 您的性别认同	○	○	○	○	○	○
b) 您的种族/文化背景	○	○	○	○	○	○
c) 您的语言	○	○	○	○	○	○
d) 您的信仰/宗教	○	○	○	○	○	○
e) 您的性取向	○	○	○	○	○	○
f) 您的家庭收入水平	○	○	○	○	○	○
g) 您的外表（例如着装）	○	○	○	○	○	○
h) 您的受教育程度	○	○	○	○	○	○
i) 您在与教职人员交谈时的感受	○	○	○	○	○	○
j) 您的残障状况（如适用）	○	○	○	○	○	○

有关您孩子身心健康的问题

27. 您的孩子在以下场合**感到安全**的频率如何：	从未	极少	有时	经常	一直	不确定
a) 在课堂中	○	○	○	○	○	○
b) 在校园内/外（例如操场、学校周边）	○	○	○	○	○	○
c) 上学和放学路上	○	○	○	○	○	○
d) 在街道上和社区内	○	○	○	○	○	○
e) 在网络上（例如电子邮件）进行沟通时（如适用）	○	○	○	○	○	○

28. 您孩子出现下列感受的**频率**如何：	从未	极少	有时	经常	一直	不确定
a) 快乐	○	○	○	○	○	○
b) 能够享受其日常活动	○	○	○	○	○	○
c) 易怒或心情不好	○	○	○	○	○	○
d) 紧张或焦虑	○	○	○	○	○	○
e) 在早晨感到疲劳	○	○	○	○	○	○
f) 头痛或胃痛	○	○	○	○	○	○
g) 不想上学	○	○	○	○	○	○

29. 关于您孩子的**身体健康**，您孩子进行下列医疗活动的**频率**如何：	从未	每几年一次	每年一次	每年多次	不确定
a) 前往医生处进行**身体检查**	○	○	○	○	○
b) 前往眼科医师处进行**视力检查**	○	○	○	○	○
c) 前往牙医处进行**牙齿检查**	○	○	○	○	○

30. 您的孩子进行下列活动时是否感到**容易**：	很不容易	不容易	较容易	容易	非常容易	不确定
a) 结交新朋友	○	○	○	○	○	○
b) 应对困难	○	○	○	○	○	○
c) 在生气或沮丧时控制其行为	○	○	○	○	○	○

31. 在**每周上课**（周一至五）的五天期间，您的孩子进行下列活动的频率如何：	从未	1-2 天	3-4 天	每天（5 天）	不适用
a) 上学前吃早餐	○	○	○	○	○
b) 吃学校提供的早餐	○	○	○	○	○
c) 吃午餐	○	○	○	○	○
d) 吃晚餐	○	○	○	○	○
e) 吃水果/蔬菜	○	○	○	○	○
f) 吃/喝奶制品（例如牛奶、奶酪、酸奶）	○	○	○	○	○
g) 吃快餐，喝碳酸饮料或含糖饮料	○	○	○	○	○
h) 因没有足够食品，在**家中**感到饥饿	○	○	○	○	○
i) 因没有足够食品，在**学校**感到饥饿	○	○	○	○	○

32. 如果您的孩子**在学校遇到问题**（例如学业、身体健康、情感身心健康、人际关系），她/他是否**愿意**与下列人士交谈：	非常不愿意	不愿意	不置可否	愿意	非常愿意	不确定
a) 教师	◯	◯	◯	◯	◯	◯
b) 校长或副校长	◯	◯	◯	◯	◯	◯
c) 校内其他成人（例如办公室工作人员等）	◯	◯	◯	◯	◯	◯
d) 社工	◯	◯	◯	◯	◯	◯
e) 朋友	◯	◯	◯	◯	◯	◯
f) 家长/监护人	◯	◯	◯	◯	◯	◯
g) 其他家庭成员或亲戚	◯	◯	◯	◯	◯	◯

33. 本学年，**您的孩子遇到霸凌的频率如何？**
- ◯ 每天
- ◯ 每周
- ◯ 每月
- ◯ 从未

34. 您的孩子**每天花几小时**在浏览社交媒体（例如 Facebook、Instagram、Snapchat、YouTube 等）上？
- ◯ 没有
- ◯ 少于 1 小时
- ◯ 1 小时
- ◯ 2 小时
- ◯ 3-4 小时
- ◯ 5-6 小时
- ◯ 7 小时或以上
- ◯ 不确定

35. 设想您孩子**未来的教育**，您**期待他们完成哪一层级的教育**：*（选择所有适用项）*
- ◯ 高中文凭（OSSD/OSSC）
- ◯ 学徒
- ◯ 学院
- ◯ 大学
- ◯ 研究生（如硕士、博士）
- ◯ 特殊教育项目（例如 AP/进阶先修课程、法语沉浸式课程、IB/国际文凭组织、Regional Arts/区域艺术类课程项目、某一运动项目等）
- ◯ 其他
- ◯ 不确定

36. 造成您孩子**迟到或缺课**的主要原因是什么？*（选择所有适用项，均不适用选"从未迟到或缺课"）*
- ◯ 不喜欢上学/上学不重要
- ◯ 课外活动（如运动、舞蹈）
- ◯ 家庭原因（如需要在家中帮忙）
- ◯ 家人接送迟到或没有可用交通工具（如汽车故障、家长生病或迟到耽搁）
- ◯ 害怕受到霸凌
- ◯ 与学校的成人相处不好
- ◯ 与其他同学相处不好
- ◯ 公共交通延误/取消（例如巴士、出租车）
- ◯ 校车延误或取消
- ◯ 校内停车场壅塞（例如家长与孩子吻别造成的耽搁）
- ◯ 病假、医疗状况
- ◯ 就医、住院或看诊
- ◯ 疲劳
- ◯ 不开心和/或忧虑
- ◯ 天气
- ◯ 从未迟到或缺课

请将译本附在学生调查问卷英文版之后并一起装入信封内。