



Encuesta sobre el Taller del Enrichcimiento de los Artes para los Padres de FRC

Esta encuesta le pide a usted sobre el taller que asistió de parte del Centro de Recursos Familiares (FRC). Sus opiniones nos ayudaran a mejorar los servicios que ofrecemos. No hay ninguna respuesta correcta o incorrecta.

IMPORTANTE: Use un bolígrafo de tinta color **NEGRO**.
 Marque todas sus respuestas en las casillas como el ejemplo a la derecha: ☒
 Si necesita cambiar su respuesta, marque y haga un **CÍRCULO** a la respuesta: ☉

Favor de calificar cuanto está de acuerdo con las siguientes declaraciones.

	Muy en desacuerdo ☹ ☹	En desacuerdo ☹ ☺	Ni en desacuerdo ni de acuerdo ☺ ☹	De acuerdo ☺ ☺	Muy de acuerdo ☺ ☺
1. Aprendí cosas útiles de este programa para poder usarlas en la casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El contenido ofrecido por el programa fue respetuoso a mi cultura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El líder del programa fue un buen maestro(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los materiales del programa fueron fáciles de comprender.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Este programa tendrá un gran impacto en mí y mi familia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para las siguientes declaraciones, califique cuánto sabía **ANTES** de participar en el taller para los padres al marcar el cuadro en la columna seleccionada de 1 = Bajo a 5 = Alto. Luego, califique cuánto sabe **AHORA** después de participar en el taller.

Cuando se hagan preguntas acerca de un niño(a) específico, favor de pensar en su niño(a) de 0 a 5 años de edad quien beneficiará de lo que usted aprendió. Si beneficia más de un niño(a) en su familia, piense en su niño(a) de 0 a 5 años quien será el siguiente en celebrar su cumpleaños.

	ANTES de participar en el taller del Enrichcimiento de los Artes					AHORA				
	Bajo 1	2	Prom. 3	4	Alto 5	Bajo 1	2	Prom. 3	4	Alto 5
(El taller del Enrichcimiento de los Artes no podrá cubrir todos los temas a continuación. Si eso es el caso, sus respuestas pueden ser lo mismo para "Antes" y "Ahora.")										
6. Sé cómo mantener a mi hijo(a) sano.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sé cómo guiar el comportamiento de mi hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sé cómo satisfacer las necesidades de mi hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sé las capacidades de mi hijo(a) a esta edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sé cómo ayudar a mi hijo(a) a aprender.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sé cómo hacer un buen padre o madre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sé cómo leer con mi hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sé cómo ayudar a mi hijo(a) aprender nuevo vocabulario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sé cómo apoyar a mi hijo(a) usando consejos positivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sé cómo obtener los servicios que necesita mi familia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Tengo gente en mi comunidad a quienes puedo acudir para apoyo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Me siento conectado con mi comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Continuar a la próxima página.



Las siguientes declaraciones son acerca de las actividades familiares sobre el arte. Favor de leerlas, y díganos con qué frecuencia participo usted en las actividades **ANTES** de asistir el taller de los padres al seleccionar un número desde 1= Nunca, 3= A veces, a 5= Con frecuencia. Luego, en la última columna, díganos con qué frecuencia participa usted en las actividades **AHORA** que asistió el taller.

Actividades Familiares sobre el Arte	ANTES de participar en el taller del Enriquecimiento de los Artes					AHORA				
	Nunca	2	A veces	4	Con frecuencia	Nunca	2	A veces	4	Con frecuencia
	1		3		5	1		3		5
18. Escuchar música con mi hijo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Trabajar con mi hijo(a) en proyectos de arte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Hablar con mi hijo(a) sobre el arte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Llevar a mi hijo(a) al museo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Llevar a mi hijo(a) al teatro o a una función de baile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. ¿Tiene algunas sugerencias para compartir sobre el programa?

24. ¿Tiene algunas recomendaciones de temas para los talleres en el futuro?

Le agradecemos su tiempo al completar esta encuesta.

