



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN GRUPOS CAI NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS

CAI:..... AÑO:..... TIPO DE GRUPO:.....

Tengo:.....años Soy una niña Otros
 Soy un niño No sabe/No contesta

A continuación vas a encontrar una serie de preguntas para saber qué opinas sobre la actividad grupal en la que has participado en este Centro.

Nadie va a saber que esa opinión es tuya.

Tu opinión es muy importante, ya que nos puede ayudar a realizar mejor nuestro trabajo.

Señala con una X la carita que más te guste para contestar a cada pregunta.

	 Nada 1	 Poco 2	 Regular 3	 Bastante 4	 Mucho 5
¿Te han explicado claramente para qué vienes al grupo?					
¿Te parece que están claras las normas del grupo?					
¿Te han gustado los temas que hemos hablado?					
¿Te has sentido escuchada, escuchado?					
¿Te has sentido ayudada, ayudado?					
¿Te ha sido útil venir al grupo?					



Si quieres, dibuja o escribe alguna idea que se te ocurra para que podamos mejorar.

Muchas gracias!



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN GRUPOS CAI ADULTOS

CAI: **AÑO:**..... **TIPO DE GRUPO:**.....

Nos gustaría saber su opinión sobre el grupo, ya que nos puede ayudar a realizar mejor nuestro trabajo.

Su opinión es muy importante.

Señale con una **X** la opción que más se ajuste a lo que piensa teniendo en cuenta que **0** es la puntuación mínima y **10** es la puntuación máxima.

Indique su grado de satisfacción:

	Muy insatisfecho										Muy satisfecho	No sabe / No contesta
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
¿Le han explicado claramente para qué viene al grupo?												
¿Le parecen claras las normas del grupo?												
¿Le han gustado los temas tratados?												
¿Le ha servido para hacer cambios positivos en el cuidado de las/os menores a su cargo?												
¿El grupo le ha parecido útil para tratar temas diferentes a los planteados en la atención familiar o individual?												
Puntuación general del grupo.												

¿Desea hacer algún comentario o sugerencia? Máximo tres respuestas.

.....

Marque con una **X** la casilla correspondiente:

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>
No contesta	<input type="checkbox"/>

De 18 a 29 años	<input type="checkbox"/>
De 30 a 44 años	<input type="checkbox"/>
De 45 a 64 años	<input type="checkbox"/>
65 o más años	<input type="checkbox"/>
NS/NC	<input type="checkbox"/>

¡MUCHAS GRACIAS!

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA (CAI) ADULTOS

CAI: **AÑO:**

A continuación va a encontrar una serie de preguntas relacionadas con este Centro

Este cuestionario es anónimo, nadie va a saber tu opinión.

Para responder al cuestionario, señale con una **X** la opción que desee, teniendo en cuenta que **0** es la puntuación mínima, y **10** es la puntuación máxima.

1. Indique el grado de satisfacción con los siguientes aspectos del Centro:

	Muy insatisfecho	Muy satisfecho	No sabe / No contesta
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
La adecuación de las instalaciones del lugar donde han sido atendidos (limpieza, confort, iluminación...)												
Tiempo de espera hasta ser atendido.												

2. Indique el grado de satisfacción con los siguientes aspectos relacionados con la atención recibida en el Centro:

	Muy insatisfecho	Muy satisfecho	No sabe / No contesta
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
La sencillez y claridad del lenguaje utilizado por el personal que le ha atendido.												
El respeto con que usted y su familia han sido tratados.												
La información que le han dado sobre el seguimiento de su situación familiar.												
La cualificación y competencia del personal que les ha atendido.												
La satisfacción global con la atención recibida.												

3. ¿Desea hacer algún comentario o sugerencia? Máximo tres respuestas.

.....

.....

.....

.....

POR FAVOR, CUMPLIMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS PARA EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO

4. **Usted es:** Marque con una **X** en la casilla correspondiente

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>
No contesta	<input type="checkbox"/>

5. **¿En qué grupo de edad se encuentra?** Marque con una **X** en la casilla correspondiente.

De 18 a 29 años	<input type="checkbox"/>
De 30 a 44 años	<input type="checkbox"/>
De 45 a 64 años	<input type="checkbox"/>
65 o más años	<input type="checkbox"/>
NS/NC	<input type="checkbox"/>

6. **¿Cuál es el mayor nivel de estudios que ha terminado usted?** Marque con una **X** en la casilla correspondiente. Respuesta única.

Sin estudios o estudios primarios incompletos	<input type="checkbox"/>
Estudios primarios completos	<input type="checkbox"/>
Estudios secundarios	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional	<input type="checkbox"/>
Estudios medios universitarios	<input type="checkbox"/>
Estudios superiores universitarios	<input type="checkbox"/>
NS/NC	<input type="checkbox"/>

7. **¿Cuál es su situación laboral actual?** Marque con una **X** en la casilla correspondiente. Respuesta única.

Trabaja por cuenta propia	<input type="checkbox"/>
Trabaja por cuenta ajena	<input type="checkbox"/>
Desempleado y busca su primer empleo	<input type="checkbox"/>
Desempleado y ya ha trabajado antes	<input type="checkbox"/>
Jubilado, pensionista, retirado	<input type="checkbox"/>
Realiza trabajo no remunerado	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>
Labores domésticas	<input type="checkbox"/>
Otra situación	<input type="checkbox"/>
NS/NC	<input type="checkbox"/>

¡MUCHAS GRACIAS!

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ACTIVIDAD FORMATIVA

ACCIÓN FORMATIVA:

CAI:

AÑO:

MUJER:

HOMBRE:

Para poder mejorar futuras ediciones, nos gustaría conocer su opinión respecto a la acción formativa.

Por favor, puntúe de **0** a **10**, siendo **0** la puntuación mínima, y **10** la puntuación máxima, los siguientes aspectos de la acción formativa.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No sabe/No contesta
Contenido.												
Claridad de la exposición.												
Utilidad para el trabajo diario.												
¿Ha resuelto tus dudas sobre el tema planteado?												
Valoración global con la acción formativa.												
¿Recomendaría esta acción formativa a otras/otros profesionales?												

¿Qué aspectos no tratados le parecen interesantes para seguir avanzando en el futuro en relación con el contenido tratado?

Otros comentarios o sugerencias que quiera plantearnos no incluidas en el cuestionario u otras que nos quiera hacer llegar sobre alguna de las cuestiones planteadas en el mismo.

¡Muchas gracias!

La satisfacción global con la atención recibida.													
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Si quieres darnos alguna idea para que podamos mejorar *¡Este es tu espacio!*

.....

.....

.....

.....

¡MUCHAS GRACIAS!



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA (CAI) NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS

CAI:

AÑO:

A continuación vas a encontrar una serie de preguntas para saber qué opinas de nosotras/os y de este Centro.

Este cuestionario es anónimo, nadie va a conocer tu opinión.

Tu opinión es muy importante, ya que nos puede ayudar a realizar mejor nuestro trabajo

Tengo.....años.

Soy una niña

Soy un niño

Otros

Señala con una X la carita que más se ajuste a lo que tú piensas.

	 Nada 1	 Poco 2	 Regular 3	 Bastante 4	 Mucho 5
¿Te ha gustado el Centro?					
¿Has entendido por qué tienes que venir al Centro?					
¿Has entendido lo que te decían las personas que te han atendido?					
¿Has podido contar lo que te preocupa, lo que piensas y lo que sientes?					
¿Te han escuchado?					
¿Te han ayudado?					
¿Crees que han ayudado a tu familia?					

Si quieres, dibuja o escribe alguna idea que se te ocurra para que podamos mejorar.

¡Muchas gracias!



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN GRUPOS CAI JÓVENES DE 12 A 17 AÑOS

CAI:.....AÑO:.....TIPO DE GRUPO:.....

Tengo:.....años Soy una chica Otros
 Soy un chico No sabe/No contesta

A continuación vas a encontrar una serie de preguntas para saber qué opinas sobre la actividad grupal en la que has participado en este Centro.

Nadie va a saber que esa opinión es tuya.

Tu opinión es muy importante, ya que nos puede ayudar a realizar mejor nuestro trabajo.

Señala con una **X** la opción que más te guste teniendo en cuenta que **0** es la puntuación mínima y **10** es la puntuación máxima.

	Muy insatisfecho										Muy satisfecho	No sabe / No contesta
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
¿Te han explicado claramente para qué vienes al grupo?												
¿Te parece que están claras las normas del grupo?												
¿Te han gustado los temas que hemos hablado?												
¿Te has sentido escuchada, escuchado?												
¿Te has sentido ayudada, ayudado?												
¿Te ha sido útil venir al grupo?												

¿Deseas hacer algún comentario o sugerencia? Máximo tres respuestas.

.....

¡MUCHAS GRACIAS!