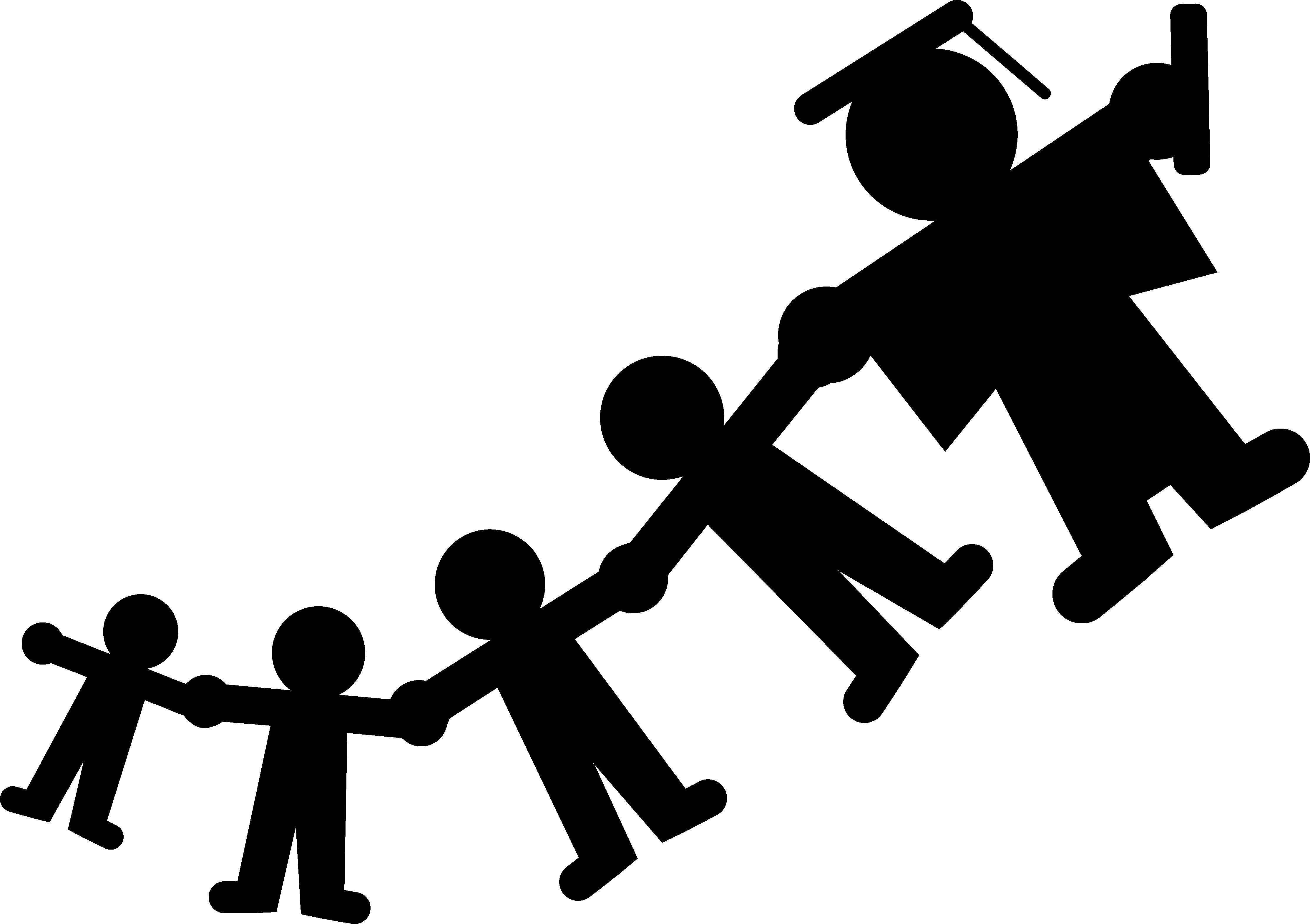
****ENLACES PARA EL APRENDIZAJE**

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE JÓVENES**

*Favor de contestar las siguientes preguntas acerca de tu(s) experiencia(s) con nuestro programa.*

*Tus respuestas son anónimas y nos ayudarán a continuar mejorando nuestros servicios.*

**1. ¿Por cuánto tiempo has participado en el programa de Enlaces para el Aprendizaje?** *(Marca uno)*

\_\_\_ 1-5 meses \_\_\_ 6-12 meses \_\_\_ 1-2 años \_\_\_ 3-4 años \_\_\_ 5 años ó más

**2. ¿En cuál(es) servicio(s) has participado?** *(Favor de marcar todos los que apliquen)*

\_\_\_ Consejería/terapia \_\_\_ Grupos para jóvenes \_\_\_ Talleres \_\_\_ Eventos familiares

\_\_\_ Oportunidades de servir de voluntario (y acumular horas de SSL)

\_\_\_ Actividades recreativos/de deportes fuera del horario escolar (por las tardes/durante las

vacaciones)

\_\_\_ Tutoría o “homework clubs” (programas de ayuda en completar las tareas escolares)

\_\_\_ Otro(s*)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. ¿Cómo te sientes acerca de tu experiencia con Enlaces para el Aprendizaje *este año escolar?***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Totalmente en desacuerdo  **** | En desacuerdo  **** | No sé, o no estoy seguro/a  **😐😐** | De acuerdo  **** | Totalmente de acuerdo  **** |
| 1. Me atendieron con prontitud |  |  |  |  |  |
| 1. El trato fue respetuoso |  |  |  |  |  |
| 1. Mis necesidades fueron entendidas |  |  |  |  |  |
| 1. En general, estoy satisfecho con el servicio que recibí |  |  |  |  |  |
| 1. He aprendido estrategias para tener más éxito en la escuela |  |  |  |  |  |
| 1. He aprendido como involucrarme más en esta comunidad escolar |  |  |  |  |  |

**4. ¿Cual(es) servicios han sido de gran ayuda para ti?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. ¿Necesitaste ayuda con el idioma de Ingles, ó con lenguaje de señas?**  Sí  No

5a. ¿Recibiste la ayuda? …………………………………………….. . .  Sí  No  No se aplica

5b. ¿Quedaste satisfecho con la ayuda ofrecida? ………………. . .  Sí  No  No se aplica

**6. Te agradecemos tus comentarios/sugerencias:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(OTRO LADO POR FAVOR)*

1. **Desearíamos conocer un poco más acerca de ti para tener la certeza de a quienes necesitamos atender mejor.**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Eres hombre ó mujer?  Hombre  Mujer | ¿Eres Hispano ó Latino?  Sí, me considero ser Hispano o Latino  No, no me considero ser Hispano o Latino |
|  | ¿Cuál es tu raza? *(Marque todas las que apliquen)*  Asiática  Negra o Afroamericana  Blanca  Otra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***GRACIAS!!!***