



Encuesta para los Padres
Proyectos Comunitarios de First 5

Nombre del Grupo: _____

Fecha: _____

1. ¿Cuántas reuniones han asistido con este grupo?

- 1-3 reuniones 4-6 reuniones 7-10 reuniones más de 10 reuniones _____

2. ¿Cuánto tiempo tiene asistiendo este grupo?

- 0-4 meses 4-8 meses 8-12 meses más de 12 meses

3. ¿Cuántos hijos tiene menores de 6 años? _____

4. ¿Desde que empezó a asistir a este grupo...

- a) has hecho nuevos amigos? Sí No N/A
- b) te has informado de otros recursos en la comunidad para tu familia? Sí No N/A
- Si contestaste sí, ¿has utilizado alguno de estos recursos? Sí No N/A
- c) te sientes más seguro/a de sí mismo al estar involucrado/a en tu comunidad? Sí No N/A
- d) te sientes más unido/a a tu hijo? Sí No N/A
- e) es más social tu hijo (juega o se relaciona más con otros niños)? Sí No N/A
- f) ha aprendido su hijo más habilidades que le ayudará a estar más listo para el kínder (como cantar, bailar, jugar, hacer artesanías, o hora de cuentos)? Sí No N/A
- g) es más probable que lleve a su hijo a otro programa que beneficie su desarrollo (como un grupo de juego, la biblioteca, actividades en un FRC, o el preescolar)? Sí No N/A

5. ¿Cuáles cambios ha notado en su hijo desde que empezó este grupo?

6. ¿Va a seguir en contacto con otros miembros de este grupo? Sí No

¿Cómo? (Marque todos que aplican.)

- Seguir reuniéndonos como grupo Por teléfono y redes sociales
 Organizar reuniones de juego para nuestros niños Otra _____

7. ¿Esta interesado/a en una evaluación de desarrollo para su hijo por teléfono? Sí No

En caso que sí, o si desea más información, favor de dar su información de contacto:

Nombre: _____

Número de teléfono: _____

Dirección: _____

¿Comentarios adicionales?

¡Gracias!