

Family SSC Feedback Survey – Spanish
Encuesta de Retroalimentación sobre El Programa de La Escuela de Verano

1. ¿A que programa asistió su hijo?

1. Creo que mi hijo está mejor capacitado para regresar a la escuela en el Otoño.

- Si
 Un poco
 No

2. Siento que mi hijo fue enriquecido con experiencias que mejoraron su lenguaje cada día.

- Si
 Un poco
 No

3. Creo que mi hijo pudo obtener un mejor conocimiento en su comportamiento emocional y social que le servirá en todas las áreas de su vida.

- Si
 Un poco
 No

4. Pienso que mi hijo pudo practicar sus habilidades académicas y de comportamiento que lo preparan mejor para la escuela.

- Si
 Un poco
 No

5. Siento que mi hijo estuvo en un lugar Seguro y bien cuidado por personas adultas que se preocupan.

- Si
 Un poco
 No

6. Mi hijo tuvo interacción con otros niños bien protegido contra el COVID-19.

- Si
 Un poco
 No

7. ¿Como describiría usted la asistencia de su hijo al Programa de Verano?

Mínima (Pocos días)

Buena (La Mitad de los días)

Super (Casi todos los días)



8. Si la asistencia de su hijo fue menos que Super, Por que no asistió?

9. El personal del Programa se mantiene en comunicación conmigo. Me mantienen adecuadamente informado sobre mi hijo y las actividades del programa.

SI

Un poco

No

10. ¿Como Podemos mejorar nuestra comunicación con usted?

11. ¿Como se enteró de nuestro programa?

12. ¿Como pudiéramos hacer más fácil las inscripciones para usted y su familia?

13. ¿Hay algo más que debemos saber que a usted le gustaría?