

CENTRO DE DÍA INFANTIL

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

CENTRO DE DÍA.....GRUPO 1 (niñas y niños de 3 a 5 años)

EDAD..... NIÑO NIÑA

QUEREMOS SABER LO QUE PIENSAS DEL CENTRO EN EL QUE HAS PARTICIPADO PARA PODER MEJORAR ESTA ACTIVIDAD. DANOS TU OPINIÓN SOBRE LAS PREGUNTAS QUE APARECEN DEBAJO.

COLOREA LA CARITA QUE MÁS SE AJUSTA LO QUE TÚ PIENSAS.

1. ¿TE HA GUSTADO IR AL CENTRO?



SI



A VECES



NO

2. ¿TE GUSTAN LOS TALLERES Y JUEGOS?



SI



A VECES



NO

3. ¿HAS COMIDO COSAS DIFERENTES EN LAS MERIENDAS? (FRUTA, BOCADILLO/SANDWICH, LECHE, DULCES, LACTEOS, ZUMOS...)



SI



A VECES



NO

4. ¿TE HAN GUSTADO LAS EXCURSIONES Y SALIDAS?



SI



A VECES



NO

5. ¿TE GUSTA PARTICIPAR EN LA ASAMBLEA?



SI



A VECES



NO

6. DIBUJA LO QUE MÁS TE HA GUSTADO

Moni, describe brevemente el dibujo.....

7. DIBUJA LO QUE MENOS TE HA GUSTADO

Moni, describe brevemente el dibujo.....

MUCHAS GRACIAS



CENTRO DE DÍA INFANTIL

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Centro de Día.....GRUPO 2 (niñas y niños de 6 a 9 años)

EDAD..... NIÑO NIÑA

Queremos saber lo que piensas del grupo en el que has participado para poder mejorar esta actividad. Danos tu opinión sobre las preguntas que aparecen debajo.

Rodea con un círculo el número que más se ajusta a lo que tú piensas en una escala del 1 al 5, donde 1 significa "nada" y 5 "mucho".

1. ¿Te ha gustado ir al centro?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

2. ¿Te han gustado los talleres y juegos?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

3. ¿Has comido cosas diferentes en las meriendas? (Frutas, dulces, lácteos, bocadillos /sándwiches, zumos, ...)

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

4. ¿Te han gustado las excursiones y salidas?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

5. ¿Aprendes en el tiempo de apoyo escolar?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

6. ¿Te has sentido escuchado y apoyado por los educadores?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

7. ¿Has podido dar tu opinión?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

8. ¿Te lo has pasado bien con tus compañeros y compañeras?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

9. ¿Te han gustado las salas y los espacios donde has realizado las actividades?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

Expresa tu opinión sobre actividades nuevas que te gustaría hacer el próximo curso o cualquier otra sugerencia que quieras hacernos. Muchas gracias.



CENTRO DE DÍA INFANTIL
CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Centro de Día.....GRUPO 3 (niñas y niños de 10 a 12 años)

EDAD..... NIÑO NIÑA

Queremos saber lo que piensas del grupo en el que has participado para poder mejorar esta actividad. Danos tu opinión sobre las preguntas que aparecen debajo.

Rodea con un círculo el número que más se ajusta a lo que tú piensas en una escala del 1 al 5, donde 1 significa nada y 5 mucho.

1. ¿Te ha gustado ir al centro?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

2. ¿Te han gustado los talleres y juegos?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

3. ¿Has comido cosas diferentes en las meriendas? (Frutas, dulces, lácteos, bocadillos /sándwiches, zumos, ...)

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

4. ¿Te han gustado las excursiones y salidas?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

5. ¿Aprendes en el tiempo de apoyo escolar?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

6. ¿Te has sentido escuchado y apoyado por los educadores?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

7. ¿Has podido dar tu opinión?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

8. ¿Te lo has pasado bien con tus compañeros y compañeras?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

9. ¿Te han gustado las salas y los espacios donde has realizado las actividades?

1	2	3	4	5
Nada	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho

Expresa tu opinión sobre actividades nuevas que te gustaría hacer el próximo curso o cualquier otra sugerencia que quieras hacernos. Muchas gracias.

CENTRO DE DÍA INFANTIL

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A LAS FAMILIAS

Centro de Día.....

Le agradeceríamos que nos indicara cuál es su grado de satisfacción con los diferentes aspectos relacionados con el Centro de día, otorgando a cada uno de ellos una puntuación del 0 al 10, siendo 0 la más baja y 10 la más alta.

1. ¿Considera necesario que existan centros de día para la atención de los niños y niñas a la salida del colegio?

Nada Necesario	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente Necesario
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------------

2. ¿Cuál es su grado de satisfacción con respecto a las actividades que se desarrollan en el Centro de día?

✓ La merienda

Nada Satisfecho/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente Satisfecho/a
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------------------

✓ El apoyo escolar

Nada Satisfecho/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente Satisfecho/a
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------------------

✓ Los talleres

Nada Satisfecho/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente Satisfecho/a
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------------------

✓ Actividades y excursiones

Nada Satisfecho/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente Satisfecho/a
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------------------

3. ¿Ha podido contactar con el personal del Centro de Día siempre que lo ha necesitado?

Nunca	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Siempre
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------

4. ¿El trato recibido por el personal del Centro de día ha sido el adecuado?

Nada Adecuado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Adecuado
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------

5. ¿Considera adecuada la preparación y profesionalidad del personal del Centro de Día?

Nada Adecuada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Adecuada
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------

6. ¿Le parecen adecuadas las instalaciones donde se ubica el Centro de día?

Nada Adecuadas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Adecuadas
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

7. ¿Considera que la situación de su hijo/hija ha mejorado desde que está en el Centro de Día?

Nada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mucho
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

8. A nivel global, ¿cuál es su grado de satisfacción con el funcionamiento del Centro de Día?

Nada Satisfecho/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente Satisfecho/a
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------------------

SI TIENES CUALQUIER OBSERVACIÓN, SUGERENCIA Y/O PROPUESTA ¡ESTE ES TU ESPACIO!

