

ENCUESTA PARA CLIENTES 2015-17

Por favor ayúdenos a mejorar nuestro programa respondiendo algunas preguntas sobre los servicios que usted o su familia recibieron. Esta encuesta es anónima. No habrá conexión alguna entre usted y lo que responda ni sus respuestas afectarán los servicios que usted reciba. Estamos muy interesados en conocer su opinión sincera, ya sea positiva o negativa. También queremos conocer sus comentarios u opiniones. Le agradecemos su tiempo y colaboración.

1 → 4

1. ¿Qué tan satisfecho se siente con los servicios que recibió?	Insatisfecho/a <input type="checkbox"/>	Algo satisfecho <input type="checkbox"/>	Satisfecho <input type="checkbox"/>	Muy satisfecho <input type="checkbox"/>
2. ¿Fueron los servicios que recibió respetuosos con respecto a su historial personal (idioma, grupo étnico, cultura, sexo, religión, etc.)?	No <input type="checkbox"/>	Algo <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	Sí, en gran medida <input type="checkbox"/>
3. ¿Cómo podría mejorarse el programa?				
4. Comentarios adicionales:				