

PAUTA DE SATISFACCION USUARIA NIÑOS Y NIÑAS

Tu opinión es muy importante para nosotros, por favor completa esta pauta para conocer tu experiencia en PPF:

Nombre del niño o niña		
Nombre trabajador/a social		
Nombre Psicólogo/a		
Fecha de aplicación:	En proceso de atención	En termino de atención

Marca con una X la carita que represente tu respuesta:



si



más o menos



no

1. Los /as profesionales escuchan y respetan mis opiniones



2. Los / as profesionales me ayudan a encontrar soluciones a mis problemas



3. Las actividades que realizamos fueron entretenidas para mi



4. Los/ as profesionales me ayudaron a mi y mi familia



5. Me gustaría que PPF pudiera ayudar a otros niños y niñas igual que a mi



6. La sala de atención estaba siempre cómoda, limpia y ordenada



7. Todos los/as adultos/as que aquí trabajan son amables y respetuosos/as conmigo



Muchas gracias por tu colaboración!