

# Encuesta de ALFABETIZACIÓN TEMPRANA

Por favor, tómele unos minutos para responder esta breve encuesta y decirnos si, como resultado de su participación en el programa de "EARLY CHILDHOOD LITERACY" ...

	Estoy muy en desacuerdo	Estoy en desacuerdo	No estoy de acuerdo ni en desacuerdo	Estoy de acuerdo	Estoy muy de acuerdo	N/A
Aprendió algo que pueda compartir con sus hijos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se siente más seguro para ayudar a sus hijos en su aprendizaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dedicará más tiempo a interactuar con sus hijos (por ej.: leer, conversar, cantar, escribir, jugar, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Descubrió recursos y servicios pertinentes que brinda la biblioteca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Qué es lo que más le gustó del programa? \_\_\_\_\_

¿Qué podría hacer la biblioteca para que su hijo disfrute más la lectura? \_\_\_\_\_

**FOR STAFF USE ONLY/PARA EMPLEADOS**

Date \_\_\_\_\_

Time \_\_\_\_\_

Location \_\_\_\_\_

Total Adult Program Attendance \_\_\_\_\_

Please return survey to Laura Raphael, Children's Services Coordinator, Central Library.

