

Encuesta de Satisfacción

Curso 2017-2018

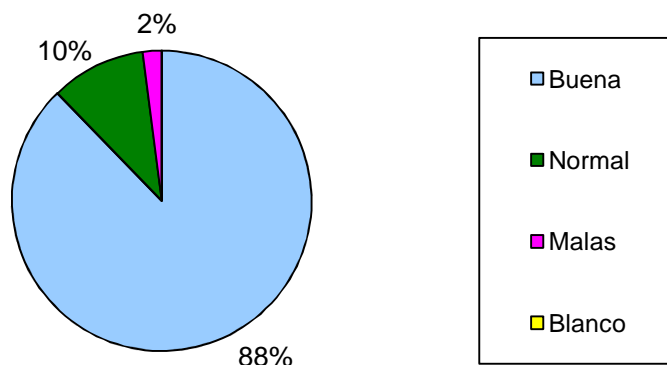
CENTRO: NTRA. SRA. DE LOS ÁNGELES

Resumen General

| Niños/as por aula: | Encuestas: | Encuestas contestadas: | Porcentaje de |
|---|------------|------------------------|---------------|
| 53 | 52 | 49 | 94% |
| Aula nido: 6 niños/as | | 6 | 100% |
| Aula de 1 año: 9 niños/as, 8 encuestas. | | 8 | 100% |
| Aula de 1 año: 9 niños/as | | 8 | 89% |
| Aula de 2 años: 15 niños/as | | 15 | 100,00% |
| Aula de 2 años: 14 niños/as | | 12 | 86% |

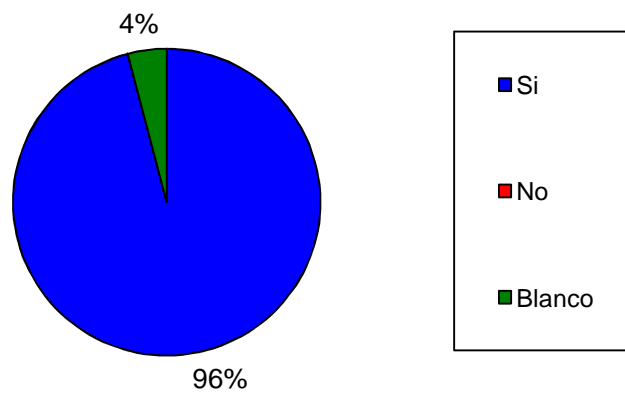
1. Las medidas higiénicas (cambio de pañales, aseo personal...) que dispensan a su hijo/a. ¿Cómo las valora?

| Buena | Normal | Malas | Blanco |
|-------|--------|-------|--------|
| 43 | 5 | 1 | 0 |



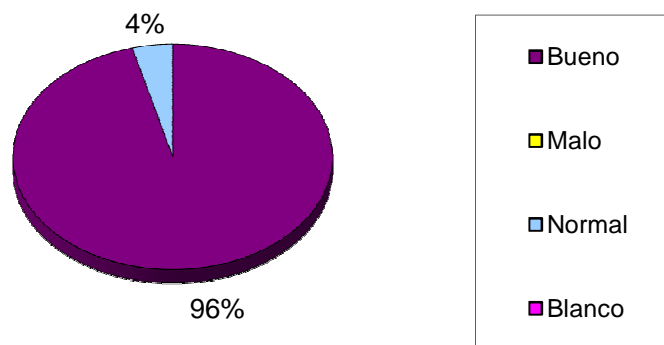
2. ¿Considera que el menú que recibe su hijo/a en el centro es adecuado?

| Si | No | Blanco |
|----|----|--------|
| 47 | 0 | 2 |



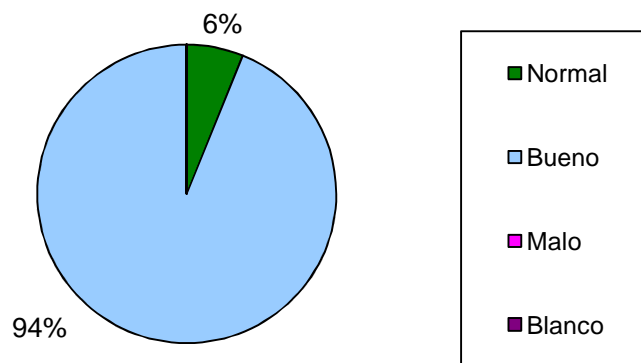
3. ¿Qué valoración le merece la limpieza y el orden de nuestras instalaciones?

| Bueno | Malo | Normal | Blanco |
|-------|------|--------|--------|
| 47 | 0 | 2 | 0 |



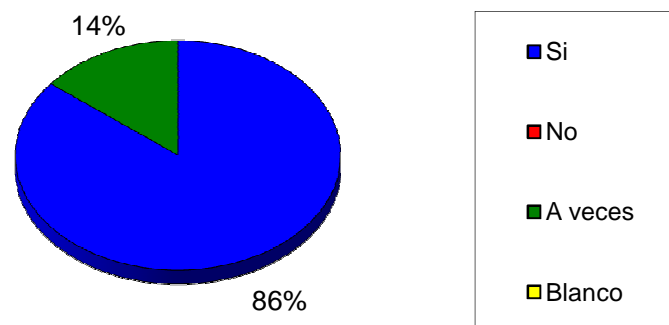
4. El trabajo educativo que desarrolla la escuela para favorecer la autonomía de su hijo/a, (comer solo, control de esfínteres, sueño,...)
¿Qué valoración le merece?

| Normal | Bueno | Malo | Blanco |
|--------|-------|------|--------|
| 3 | 46 | 0 | 0 |



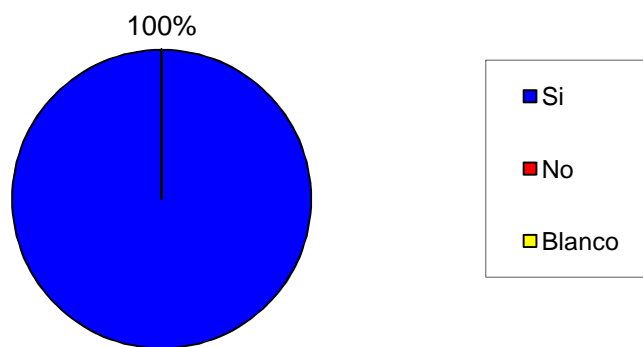
5. ¿Tiene información suficiente y a tiempo del trabajo educativo que se realiza en el aula de su hijo/a para potenciar su desarrollo? (Programación, objetivos, actividades, talleres).

| Si | No | A veces | Blanco |
|----|----|---------|--------|
| 42 | 0 | 7 | 0 |



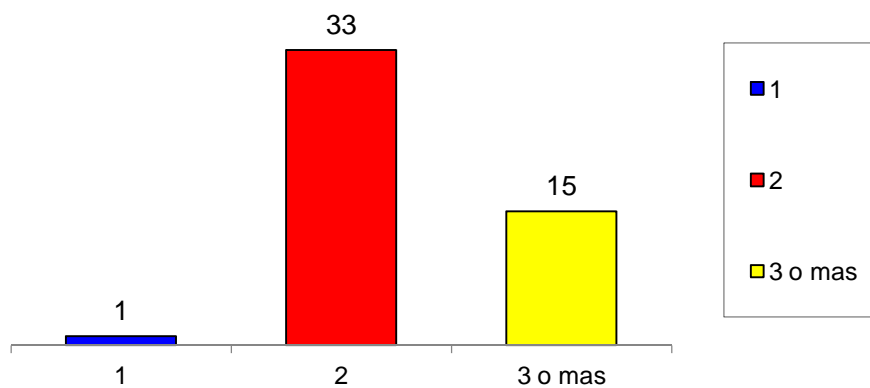
6. ¿Considera necesario que la tutora de su hijo/a convoque al grupo de padres/madres a reunirse en el aula para informarles sobre la actividad que se desarrolla en la clase?

| Si | No | Blanco |
|----|----|--------|
| 49 | 0 | 0 |



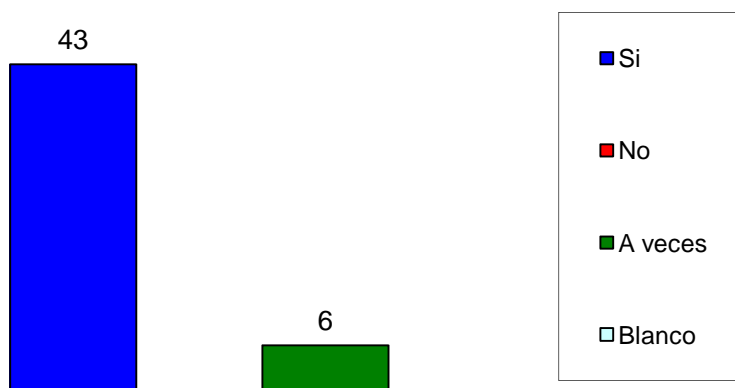
6a. ¿Cuántas por curso?

| 1 | 2 | 3 o mas |
|---|----|---------|
| 1 | 33 | 15 |



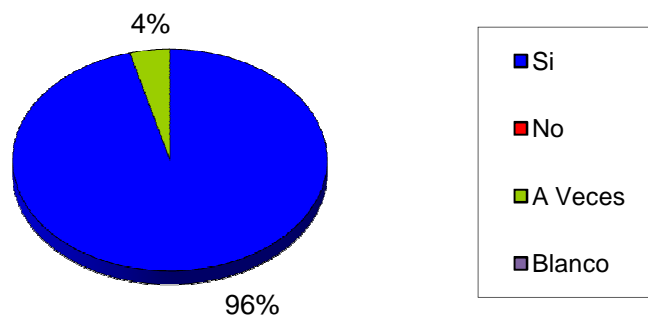
7. ¿Los informes de evaluación que se le entregan reflejan la evolución real de su hijo/a?

| Si | No | A veces | Blanco |
|----|----|---------|--------|
| 43 | 0 | 6 | 0 |



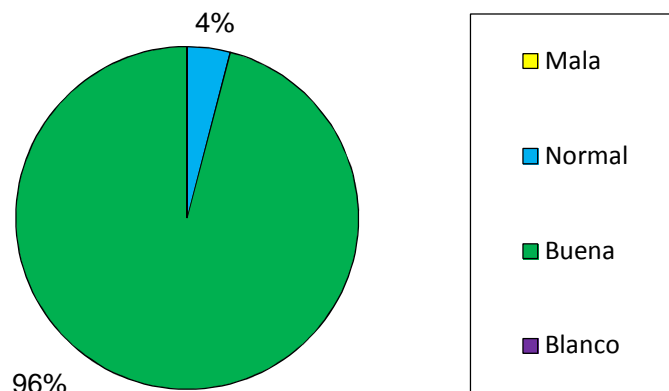
8. ¿Recibe información suficiente del funcionamiento general del centro?
(Calendario escolar, horarios, reuniones, menús, información sobre las encuestas, normas de funcionamiento...)

| Si | No | A Veces | Blanco |
|----|----|---------|--------|
| 47 | 0 | 2 | 0 |



9. ¿Cómo valora la atención que le dispensa a usted el personal del centro?

| Mala | Normal | Buena | Blanco |
|------|--------|-------|--------|
| 0 | 2 | 47 | 0 |



10. Valore de 0 a 10 el servicio que le presta la Escuela Infantil en su conjunto.

| | |
|----|----|
| 0 | |
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | 1 |
| 7 | |
| 8 | 7 |
| 9 | 14 |
| 10 | 27 |
| BL | |

