

Encuesta de actividad comunitaria

Nombre _____

Correo electrónico _____

Nombre del estudiante (Opcional) _____

Campus / Nombre del distrito en que su hijo/a asiste a clases _____

Valorar de “totalmente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La información presentada fue relevante a las necesidades de mi hijo/a				
Conozco los servicios y/o apoyos ofrecidos a mi hijo/a				
El campus de mi hijo/a promueve el plurilingüismo				
Comprendo la importancia que supone que mi hijo/a se vuelva bilingüe				
Creo que se han satisfecho mis necesidades lingüísticas				

¿De qué otra información querría saber más?

¿En qué podemos mejorar para apoyarte mejor?
