Gens			Molt
1	2	3	4

ENQUESTA VALORACIÓ TALLERS DE CRIANÇA/CES COLLBLANC – LA TORRASSA 2018-2019

TALLER DE CRIANÇA/CES	Ja tenim un fill!		Habilitats parentals	
	Créixer en família		Aprendre Junts	

0. Dades participant...

0.1 Sexe: **0.2 Edat:**

0.3 País de procedència:

0.4 Nombre de fills/es **0.5 Especifica les seves edats**

0.6 Vius en parella? SI NO **0.7 En cas afirmatiu, assisteix als tallers?** SI NO

1. Acabat el taller...

1.1 Entenc millor el que necessita el meu fill/a	1	2	3	4
1.2 Sé com afrontar les petites coses del dia a dia amb el meu fill/a	1	2	3	4
1.3 Crec que tinc més recursos per a la criança del meu fill/a?	1	2	3	4
1.4 Crec que m'ha ajudat en la criança del meu fill/a?	1	2	3	4

OBSERVACIONS / COMENTARIS:

2. El programa del taller...

2.1 M'ha permès posar en pràctica noves idees en el meu dia a dia	1	2	3	4
2.2. Ofereix propostes que funcionen i faciliten el desenvolupament del meu fill/a	1	2	3	4
2.3 Permet que es puguin tractar tots els temes que esperaves	1	2	3	4

2.4 M'hauria agradat treballar algun altre tema sobre criança? SI NO **En cas afirmatiu... quin o quins?**

OBSERVACIONS / COMENTARIS:

3. Sobre el Grup...

3.1 M'he relacionat amb persones que no coneixia	1	2	3	4
3.2 M'he identificat amb les experiències d'altres famílies	1	2	3	4
3.3 M'he sentit còmode compartint experiències amb altres famílies	1	2	3	4

3.4 He conegut algun recurs/entitat que no coneixia SI NO **En cas afirmatiu... quin o quins?**

OBSERVACIONS / COMENTARIS:

4. Sobre el/la professional que va impartir el taller...

4.1 Em va animar a participar	1	2	3	4
4.2 Vaig sentir que contestava als dubtes que vaig plantejar	1	2	3	4
4.3 Va respectar la meva opinió i forma de ser	1	2	3	4

OBSERVACIONS / COMENTARIS:

5. Sobre l'espai i la temporalització...

5.1 Adequada duració del programa	1	2	3	4
5.2 Adequada freqüència setmanal	1	2	3	4
5.3 Adequat espais pels tallers	1	2	3	4
5.4 Adequat nombre de participants en els tallers	1	2	3	4
5.5 L'horari escollit m'ha ajudat a participar als tallers	1	2	3	4
5.6 En el cas que el meu fill/a hagi fet ús del servei d'acollida, creieu que ha rebut una bona atenció?	1	2	3	4

VALORACIÓ GLOBAL DELS TALLERS:

- Dóna'ns la teva opinió -

Recomenaries aquests tallers?
SI *o* **NO**

Tens interès a participar en altres tallers?
SI *o* **NO**

Nada			Mucho
1	2	3	4

ENCUESTA VALORACIÓN TALLERES DE CRIANZA/ZAS COLLBLANC – LA TORRASSA 2018-2019

TALLERES DE CRIANZA/ZAS				
	Ja tenim un fill!		Habilitats parentals	
	Créixer en família		Aprendre Junts	

0. Datos participante...

0.1 Sexo: **0.2 Edad:**

0.3 País de procedencia:

0.4 Núm. de hijos/as ☐ **0.5 Especifica sus edades** ☐

0.6 ¿Vives en pareja? SÍ NO **0.7 En caso afirmativo… ¿asiste a los talleres?** SÍ NO

1. Acabado el taller...

	1	2	3	4
1.1 Entiendo mejor lo que necesita mi hijo/a	1	2	3	4
1.2 Sé cómo afrontar las pequeñas cosas del día a día con mi hijo/a	1	2	3	4
1.3 Creo que tengo más recursos para la crianza de mi hijo/a	1	2	3	4
1.4 Creo que me ha ayudado en la crianza de mi hijo/a	1	2	3	4

OBSERVACIONES / COMENTARIOS:

2. El programa del taller...

	1	2	3	4
2.1 Me ha permitido poner en práctica nuevas ideas en mi día a día	1	2	3	4
2.2. Ofrece propuestas que funcionan y facilitan el desarrollo de mi hijo/a	1	2	3	4
2.3 Permite que se pueda tratar todos los temas previstos	1	2	3	4

2.4 ¿Me hubiese gustado trabajar otros temas sobre crianza? SÍ NO **En caso afirmativo… ¿cuál o cuáles?**

OBSERVACIONES / COMENTARIOS:

3. Sobre el Grupo...

	1	2	3	4
3.1 Me he relacionado con personas que no conocía	1	2	3	4
3.2 Me he identificado con las experiencias de otras familias	1	2	3	4
3.3 Me he sentido cómodo compartiendo mis experiencias	1	2	3	4

3.4 He descubierto otros recursos/entidades que no conocía SÍ NO **En caso afirmativo… ¿Cuál o cuáles?**

OBSERVACIONES / COMENTARIOS:

4. Sobre el/la profesional que impartió el taller...

	1	2	3	4
4.1 Me motivó a participar	1	2	3	4
4.2 Sentí que contestaba a las dudas que le planteaba	1	2	3	4
4.3 Creo que respetó mi opinión y forma de ser	1	2	3	4

OBSERVACIONES / COMENTARIOS:

5. Sobre el espacio y la temporización...

	1	2	3	4
5.1 Programa: duración adecuada	1	2	3	4
5.2 Adecuada frecuencia semanal	1	2	3	4
5.3 Espacio adecuado para el taller	1	2	3	4
5.4 Número adecuado de participantes en los talleres	1	2	3	4
5.5 El horario elegido me ha ayudado a participar en los talleres	1	2	3	4
5.6 En el caso de usar el servicio de acogida, ¿cree que su hijo/a ha recibido una buena atención?	1	2	3	4

VALORACIÓN GLOBAL DEL TALLER:
- Danos tu opinión –

¿Recomendarías estos talleres? **SÍ / NO**

¿Tienes interés en participar en otros talleres? **SÍ / NO**