

**Family Engagement Project –**

**Event Evaluation Form**

*Nota: Todas sus respuestas estarán confidenciales*

1. **Antecedentes:**
2. Nombre del evento de la interacción de la familia:
3. Fecha del evento de la interacción de la familia:
4. Distrito:
5. Escuela:
6. ¿Cuál papel tiene usted? 1 Miembro de la familia 2 Miembro del personal de la escuela
7. **Evaluación del evento de la interacción de la familia**
8. Comenta usted a través de dibujar un círculo sobre la palabra que describe la satisfacción que usted se siente en cuanto al evento de la interacción de la familia.

1 Muy insatisfecho 2 Insatisfecho 3 Neutral 4 Satisfecho 5 Muy satisfecho

1a. Por favor, explique usted su respuesta:

1. Comenta a través de dibujar un círculo sobre la palabra que describe como usted se siente sobre la utilidad del evento la interacción de la familia:

1 Muy inútil 2 Inútil 3 Neutral 4 Útil 5 Muy útil

2a. Por favor, explique usted su respuesta:

1. ¿Planea usted cambiar algo en su distrito/escuela/hogar como resultado de asistir este evento de la interacción de la familia?

1 No 2 De alguna manera 3 Sí

3a. Por favor, explique usted su respuesta:

1. ¿Tiene usted sugerencias para asegurar que el evento de la interacción de la familia sea más útil?

¡Gracias!