

PROYECTO DEMOSTRATIVO

Encuesta sobre la Conferencia Familiar

- Primer conferencia
 Seguimiento

Fecha de la Conferencia

/ /
 M M / D D / Y Y Y Y

Formulario

Código del Año de identificación de
 condado la Conferencia

MCI del niño/a

de identificación de la familia

Queremos saber sus sentimientos y observaciones en cuanto a la Conferencia. Favor de marcar con 'X' la respuesta más apropiada para cada pregunta. Si usted no lo sabe, favor de marcar 'No lo sé'. Si no se aplica, favor de marcar 'N/A'.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No lo se	N/A
1. Todos los profesionales que participaron en la Conferencia entendieron sus responsabilidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El facilitador de la Conferencia era justo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El facilitador explicó el propósito de la Conferencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La mayoría de los participantes en la Conferencia eran los parientes y no los profesionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Parientes del padre así como parientes de la madre participaron en la Conferencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Algunas personas que participaron en la Conferencia eran parientes o personas que se consideran formar parte de la familia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La familia estaba preparada para la Conferencia (recibió informaciones sobre lo que sucede en una Conferencia).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los profesionales pagados estaban preparados para la Conferencia (tenían las informaciones sobre lo que sucede en una Conferencia).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La Conferencia era un lugar seguro para compartir opiniones y sentimientos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Los profesionales pagados compartieron sus conocimientos, pero no le dijeron a la familia cómo resolver los problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La familia tuvo tiempo privado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El plan contenía maneras en que participe el grupo familiar para ayudar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El plan contenía medidas para tomar si no estaba funcionando.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. El plan contenía medidas para tomar si fuera necesario reunir al grupo familiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Tiene otras ideas o comentarios acerca de la Conferencia? Por favor compártalos.

Favor de no escribir debajo de esta línea



PROYECTO DEMOSTRATIVO

Encuesta sobre la Conferencia Familiar

¿Cuál es su relación principal con los niños de la familia?

Favor de seleccionar una sola relación.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Soy un niño (a) / joven / persona y el foco de la reunion | <input type="checkbox"/> Supervisor del Trabajado del Caso |
| <input type="checkbox"/> Madre de la familia | <input type="checkbox"/> Padre/Madre de crianza temporal de los niños |
| <input type="checkbox"/> Padre de la familia | <input type="checkbox"/> Clero (pastor, rabino, sacerdote, ministro) |
| <input type="checkbox"/> Padrastro de la familia | <input type="checkbox"/> Trabajador del Caso |
| <input type="checkbox"/> Madrastra de la familia | <input type="checkbox"/> Legal (guardian, juez, abogado, consejero legal) |
| <input type="checkbox"/> Hermano (a) | <input type="checkbox"/> Oficial de Probatoria (juvenile o de adulto) |
| <input type="checkbox"/> Familia maternal: tía / tío o primos | <input type="checkbox"/> Proveedor de servicios terapéuticos (cuidado residencial, panorámico, acogida, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Familia maternal: abuelos de los niños | <input type="checkbox"/> Profesional de salud mental, drogas o alcohol |
| <input type="checkbox"/> Novio (a) Amigo (a) cercano(a) de la madre | <input type="checkbox"/> Profesional escolar (maestro, consejero, coordinador de asuntos escolares) |
| <input type="checkbox"/> Familia paternal: tía / tío o primos | <input type="checkbox"/> Recursos de apoyo de comunidad (vivenda, banco de alimentos, asistencia de energia) |
| <input type="checkbox"/> Familia paternal: abuelos de los niños | <input type="checkbox"/> Especialista en violencia domestica |
| <input type="checkbox"/> Novia(o) Amiga(o) cercana(o) del padre | <input type="checkbox"/> Profesional en asuntos de vivienda |
| <input type="checkbox"/> Amigos de la familia, vecinos | <input type="checkbox"/> Profesional en desarrollo infantil (Early Intervención Head Start) |
| <input type="checkbox"/> Madrina / Padrino | <input type="checkbox"/> Guardián legal del niño / joven que es el foco de la reunion |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | |

Nos gustaría saber quién asiste a la Conferencia. Por eso le pedimos que describe a usted mismo. Sin embargo, puede elegir no responder a estas preguntas.

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Rango de edad | <input type="checkbox"/> 6-12 | <input type="checkbox"/> 22-30 | <input type="checkbox"/> 51-60 |
| <i>Por favor,
elija una</i> | <input type="checkbox"/> 13-17 | <input type="checkbox"/> 31-40 | <input type="checkbox"/> 61-70 |
| | <input type="checkbox"/> 18-21 | <input type="checkbox"/> 41-50 | <input type="checkbox"/> Over 70 |

Genero / Sexo

- Hombre
 Mujer
 Transgénero/a

Etnicidad

¿Es usted de origen Hispano,
Latino o Español?

- Si
 No

Raza

- Negro/Afro Americano
 Blanco Americano
 Asiático / Isla Pacifica
 Nativo Americano/Alaska/Hawaiana
 Multiracial
 Otra

Favor de no escribir debajo de esta línea

