

Por favor ayude a su biblioteca local y a la Biblioteca del Estado de Nuevo México a hacer una evaluación del Programa de Lectura de Verano 2016. Sus respuestas en esta encuesta ayudarán a obtener fondos para el programa, así como a mejorarlo. Gracias por su tiempo y le agradecemos su participación.

* 1. Por favor, indique el nombre de la biblioteca en la que participó en el Programa de Lectura de Verano

2. ¿Cuántos niños a su cuidado participaron en el Programa de Lectura de Verano, y en qué grupo de edad están ellos?

	0-3 años	4-6 años	7-9 años	10-12 años	13-15 años	16-18 años
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Más de 10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. ¿Tiene/n su(s) hijo(s) la(s) tarjeta(s) de la biblioteca?

- Sí
 No

4. ¿Si su(s) hijo(s) no tiene/n una tarjeta de la biblioteca, la tiene usted?

- Sí
 No

5. ¿Cómo se enteró del Programa de Lectura de Verano?

En la escuela

Folleto

En mi biblioteca local

Alguien me lo comentó

En la página web de la biblioteca

En la televisión, la radio o en el periódico

Otras fuentes (especificar)

6. Hemos participado en el Programa de Lectura de Verano ...

por primera vez en este año

en este lugar anteriormente

en un programa similar en otra biblioteca

7. Como resultado de la participación de su(s) hijo(s) en el Programa de Lectura de Verano...

	Aumenta	Se mantiene igual	Disminuye
El disfrute de la lectura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilidad de lectura voluntaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivel de lectura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frecuencia de la lectura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El uso de la biblioteca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socializar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilidades de comunicación verbal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilidades de comunicación escrita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Comentarios (opcional)

8. ¿Va a continuar llevando a sus hijos a la biblioteca este otoño?

Sí

No

Comentarios (opcional)

9. Los incentivos y premios ofrecidos por el Programa de Lectura de Verano animan a mi hijo a leer.

Sí

No

Comentarios (opcional)

10. ¿Cuál ha sido para usted o para su(s) hijo(s) la parte favorita del Programa de Lectura de Verano, y por qué?

11. Por favor, háganos saber en sus propias palabras lo que ha significado el Programa de Lectura de Verano del 2016 para sus hijos y familiares.