

Cuestionario de evaluación para asesoramiento sobre la forma de vivir

El personal de nuestro centro de asesoramiento desea, por el bien de nuestros clientes, controlar y optimizar constantemente la calidad del asesoramiento. Por este motivo le pedimos que complete el siguiente cuestionario. Sus datos, obviamente, serán tratados de forma anónima y de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

Mi asesora / mi asesor fue

Marque en cada caso el casillero que usted considere más acertado. (Marque un solo casillero para cada punto del cuestionario)

a = nada acertado

b = poco acertado

c = bastante acertado

d = totalmente acertado

- | | a | b | c | d |
|--|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Hallé comprensión y aceptación por parte de la asesora / el asesor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. El asesoramiento me ha dado alivio emocional. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. El proceder y el compromiso de la asesora /del asesor me han dado ánimo. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. En el transcurso del asesoramiento he podido comprender mejor mi situación. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Durante el asesoramiento recibí sugerencias importantes y adquirí nueva experiencia sobre cómo puedo cambiar mi situación de manera positiva. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Pude participar activamente en la consulta de asesoramiento. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. El problema inicial se ha solucionado: | | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> | |
| Si la respuesta fue "no": | | | | |
| Ahora puedo enfrentar mejor el problema: | | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> | |

Siga al dorso

Oficina para todo el país:
Neumarkter Straße 84 c
81673 München
Teléfono: 089 4361091
Telefax: 089 4311266
info@dajeb.de
www.dajeb.de

Bank für Sozialwirtschaft, München
IBAN: DE41 7002 0500 0007 8203 01
BIC (código SWIFT): BFSWDE33MUE
Miembro de:
Deutscher Arbeitskreis für Jugend-,
Ehe- und Familienberatung (DAKJEF)
PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband
ICCFR de la WFO

Preguntas finales

8. En términos generales, estoy satisfecha/o con el asesoramiento.
9. En comparación con el momento previo al asesoramiento, la satisfacción con mi vida es
mayor igual menor
10. Estaría dispuesta/o a seguir recibiendo consejos de la asesora / el asesor
sí no
11. En caso de problemas futuros en mi vida o con la crianza, recurriría a la ayuda de este centro de asesoramiento en cualquier momento.
12. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para una cita?
13. ¿A través de qué medio tomó conocimiento de nuestro centro de asesoramiento?
 Médico Internet Amigos
 Otro (especificar): _____
14. Dos preguntas más con fines estadísticos:
Su género: mujer hombre diverso
Su edad: _____