

SATISFACCION DE SERVICIOS

FJC CAC ES

Marque el/los servicios recibidos de Safelight y marque con un círculo su nivel de satisfacción.

<input type="checkbox"/> línea de crisis 24 horas	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Refugio de emergencia	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> promoción de la sala de emergencias	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Asesoramiento	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Manejo de casos	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Grupos de apoyo	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Vivienda de transición	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Defensa judicial	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Capacitación para el trabajo	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
<input type="checkbox"/> Acompañamiento de aplicación de la ley	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho

¿Está satisfecho usted con los servicios recibidos en Safelight? (Circule uno)

Muy **Insatisfecho** **Insatisfecho** Neutral Satisfecho Muy Satisfecho

¿Fue el personal amable y servicial? (Circule uno)

NO TAL VEZ SI

¿Que el personal en particular y por qué?

¿Cómo beneficio de los servicios de Safelight? "Después de Safelight yo _____."

<input type="checkbox"/> siento escuchada	<input type="checkbox"/> se siente menos estresada y	
<input type="checkbox"/> siento más segura	menos ansiedad	<input type="checkbox"/> aumento mi conocimiento de
<input type="checkbox"/> sentía más esperanza para el futuro	<input type="checkbox"/> Disminución del aislamiento	los recursos locales
<input type="checkbox"/> siento apoyo emocionalmente	<input type="checkbox"/> se sentía más seguro	<input type="checkbox"/> aumento mi conocimiento de la
	<input type="checkbox"/> Mayor conocimiento sobre las formas de mantenerse a salvo	violencia doméstica, agresión sexual y maltrato infantil

¿Recomendaría los servicios de Safelight a otras personas? (círculo uno)

NO TAL VEZ SI

¿Qué aspecto del programa fue más útil para usted?

¿Qué aspecto del programa fue menos útil para usted?

Nos encantaría escuchar más de usted. Sus ideas y experiencia son muy importantes.

Por favor escriba o envíe un mensaje electrónico con ideas o comentarios.

Info@safelightfamily.org o envíe correo a 133 5th Avenue west, Hendersonville, NC 28792