



**Encuesta de Servicios Universales**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

Por favor tómese un momento para completar la siguiente encuesta. La información que usted proveerá se utilizara para evaluar y mejorar la experiencia de Workforce Connection.

Después de leer esta información, por favor, marque con un círculo si usted está de acuerdo o en desacuerdo. Marque N/A si la información no se aplica a usted.

Una vez terminada la encuesta, colóquela en la caja que está en la recepción o entréguela a cualquier miembro del personal de Workforce Connection.

- |   |                              |                                     |                                     |
|---|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| La ayuda que recibí fue muy útil.   |                              | De acuerdo <input type="checkbox"/> | Desacuerdo <input type="checkbox"/> |
| La orientación me ayudo a entender los servicios que ofrece Workforce Connection. | N/A <input type="checkbox"/> | De acuerdo <input type="checkbox"/> | Desacuerdo <input type="checkbox"/> |
| El salón de recursos está bien equipado.  | N/A <input type="checkbox"/> | De acuerdo <input type="checkbox"/> | Desacuerdo <input type="checkbox"/> |
| El salón de recursos es fácil de utilizar.  | N/A <input type="checkbox"/> | De acuerdo <input type="checkbox"/> | Desacuerdo <input type="checkbox"/> |
| El personal es amable y tiene conocimiento.                                       |                              | De acuerdo <input type="checkbox"/> | Desacuerdo <input type="checkbox"/> |
| Yo recomendaría a Workforce Connection a otras personas.                          |                              | Si <input type="checkbox"/>         | No <input type="checkbox"/>         |

Nos podría explicar por qué estuvo en “desacuerdo” con alguna de las preguntas:

¿Le gustaría que lo contactáramos tocante a sus respuestas?  Si  No

¿En caso que le contactemos podría darnos su número de teléfono o su correo electrónico?

Nombre: \_\_\_\_\_

# de teléfono o correo electrónico: \_\_\_\_\_