**Evaluación del Programa Raising A Reader**

****

¡Gracias por participar en el programa Raising A Reader (RAR)! Por favor, conteste las siguientes preguntas sobre la forma de compartir los libros AHORA y cómo usted compartió libros ANTES con su hijo/a. Sus respuestas nos ayudarán a saber cómo nuestro programa está funcionando. Esta encuesta es confidencial. Informes de la encuesta no se identificarán. Gracias por completar la encuesta.

**Nombre del sitio/escuela:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Fecha de hoy:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento del niño/a:** Mes\_\_\_\_\_ Día\_\_\_\_\_ Año\_\_\_\_\_

**Iniciales del niño/a:** Primer nombre \_\_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_ Apellido/s\_\_\_\_\_

**Sexo del niño/a:** Niño \_\_\_\_ Niña \_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PREGUNTA** | **AHORA , después de participar en RAR** | **ANTES** **de participar en RAR…** |
| 1. **¿Tiene/tenía una rutina para ver libros con su hijo/a?** *(Por ejemplo: Lee el libro a cierta hora del día o en un lugar especial.)*
 | **Sí** | **No** | **Sí** | **No** |
| 1. **¿Cuántas veces su hijo/a ve/vieron libros con usted o otras personas de su familia?**
 | Casi \_\_\_\_ veces por semana | Casi \_\_\_\_ veces por semana |
| 1. **¿Cuántas veces su hijo/a pide/pidió ver libros con usted o otras personas de su familia?**
 | Casi \_\_\_\_ veces por semana | Casi \_\_\_\_ veces por semana |
| 1. **Usualmente, ¿cuántos minutos pasan/pasaron usted o otras personas de su familia con su hijo/a cada vez que ven libros juntos?**
 | Casi \_\_\_\_ minutos por vez | Casi \_\_\_\_ minutos por vez |
| 1. **Por favor circule lo difícil que es para usted a compartir libros** **regularmente con su hijo/a.**
 | Es muy fácil | Un poco difícil | Muy difícil | Es muy fácil | Un poco difícil | Muy difícil |
| 1. **Por favor circule el número de libros,** **para niños, que tiene en su casa.**  (*Cuente TODOS los libros para niños en su casa—ya sea que usted posee o tomó prestados, libros de la biblioteca y de fabricación casera.)*
 | 0 | 1-5 | 6-10 | 0 | 1-5 | 6-10 |
| 11-20 | 21-30 | 30+ | 11-20 | 21-30 | 30+ |
|  |
| **PREGUNTA** | **AHORA , después de participar en RAR** | **ANTES** **de participar en RAR…** |
| 1. **¿Qué sucede/sucedió cuando ve/vio libros con su hijo/a?**
 | **Nada del tiempo** | **Algo del tiempo** | **Mayoría del tiempo** | **Todo el tiempo** | **Nada del tiempo** | **Algo del tiempo** | **Mayoría del tiempo** | **Todo el tiempo** |
| Mi hijo/a prestó atención a la historia. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mi hijo/a escuchó en silencio mientras leía y/o habló sobre el libro la mayor parte del tiempo. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mi hijo/a dio vuelta las páginas del libro. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mi hijo/a hizo preguntas sobre el libro. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mi hijo/a me leyó el libro o me contó una historia sobre los dibujos. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cuando terminamos de leer un libro, mi hijo/a me pide que leamos este libro otra vez. |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PREGUNTA** | **AHORA , después de participar en RAR** | **ANTES** **de participar en RAR…** |
| 1. **¿Qué sucede/sucedió cuando ve/vio libros con su hijo/a?**
 | **Nada del tiempo** | **Algo del tiempo** | **Mayoría del tiempo** | **Todo el tiempo** | **Nada del tiempo** | **Algo del tiempo** | **Mayoría del tiempo** | **Todo el tiempo** |
| Le hice preguntas a mi hijo/a sobre la historia. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dejo que mi hijo/a escoja que leer. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Utilice diferentes voces con los diferentes personajes de la historia. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Platicamos acerca de las nuevas palabras y su significado. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PREGUNTA** | **EL MES PASADO…** | **ANTES** **de participar en RAR…** |
| 1. **¿Que tan frecuentemente visita la biblioteca con su hijo/a cada mes?**
 | **Nunca** | **Una vez por mes** | **2-3 veces por mes** | **4 o más veces por mes** | **Nunca** | **Una vez por mes** | **2-3 veces por mes** | **4 o más veces por mes** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PREGUNTAS** | **AHORA , después de participar en RAR** | **ANTES** **de participar en RAR…** |
| 1. **He visto un video sobre la importancia de compartir libros con su hijo/a .**
 | **Sí** | **No** | **Sí** | **No** |
| 1. **He asistido a un taller de educación para padres sobre la experiencia de compartir libros con su hijo/a.**
 | **Sí** | **No** | **Sí** | **No** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **¿Ha su hijo participado anteriormente en el programa de Raising A Reader?**
 | **Sí** | **No** |
| 1. **¿Qué idioma se habla con mayor frecuencia en su casa?**
 |  Inglés |  Español |  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. **¿Cuál es el origen étnico de su hijo/a?**
 |
|  Hispano o Latino Raza blanca o anglo Originario del Oriente Africano Americano Indígena Estadounidense Originario de las Islas del Pacífico (ex: samoano, tongano) |  Originario del Lejano Oriente (ex: japonés, chino, coreano) Filipino Originario del Sudeste Pacífico (ex: tailandés, vietnamita)  Originario del Sudeste Asiático (ex: indio, pakistaní) Multiétnico Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **¿Cuál es su ingreso familiar por año?**

 Menos de $30,000 $30,000 - $50,000 Más de $50,000 | 1. **¿Cuál es el código postal de su hogar?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**17. Cómo ha beneficiado a su familia participan en Raising a Reader?**