

**SERVICIO DE DEPORTES. COMARCA DE SOBRARBE
CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS 2016- 2017**

A CERCA DE LA PERSONA

EDAD	
SEXO	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino

HÁBITOS DEPORTIVOS

REALIZO O HE REALIZADO ALGUNA ACTIVIDAD DEPORTIVA A TRAVÉS DE LA OFERTA DEL SERVICIO DE DEPORTES <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
EN CASO POSITIVO CONTESTE A ESTA PREGUNTA: NORMALMENTE EN EL TERCER TRIMESTRE <input type="checkbox"/> Me doy de baja <input type="checkbox"/> Continúo con la actividad EXPLIQUE POR FAVOR EL MOTIVO DE LA BAJA:
REALIZO ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA DE MANERA REGULAR <input type="checkbox"/> 1 Sesión semanal <input type="checkbox"/> 2 Sesiones semanales <input type="checkbox"/> 3 o más sesiones semanales
LA ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO LA LLEVO A CABO <input type="checkbox"/> Durante el curso escolar <input type="checkbox"/> En verano <input type="checkbox"/> Todo el año

A CERCA DEL MONITOR Y LA ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE IMPARTE

¿CREE QUE EL MONITOR DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS QUE LE HAN ASIGNADO ESTÁ CUALIFICADO A NIVEL DE CONOCIMIENTOS, CONTENIDOS Y METODOLOGÍA APLICADA EN SUS CLASES PARA IMPARTIR LA ACTIVIDAD OFERTADA EN SU LOCALIDAD? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
SEÑALE EL GRADO PERSONAL DE SATISFACCIÓN CON EL MONITOR ASIGNADO.¿QUÉ NOTA DEL 1 AL 10 LE ASIGNARÍA?
EN EL CASO DE QUE QUIERA APUNTA CUALQUIER OBSERVACIÓN A CERCA DEL MONITOR/A QUE HA IMPARTIDO ACTIVIDADES EN SU LOCALIDAD INDÍQUELAS EN ESTE APARTADO:

PREFERENCIAS, DEMANDAS, NECESIDADES

LOCALIDAD EN LA QUE VIVO O QUIERO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA:
ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN LAS QUE HE PARTICIPADO EN ESTA LOCALIDAD:
ACTIVIDADES QUE ME GUSTARÍA QUE SE OFERTASEN EN ESTA LOCALIDAD A TRAVÉS DEL SCD PARA EL CURSO 2016-2017:
PREFERENCIAS HORARIAS, SUGERENCIAS, APORTACIONES QUE AYUDEN A MEJORAR EL SERVICIO: