

Bản Thăm Dò Ý Kiến về Mức Độ HÀi Lòng của Gia Đình SFI

Tên của Trung Tâm: _____

Ngày: _____

Xin đánh dấu vào ô mô tả đúng nhất về câu trả lời của quý vị.

Câu Hỏi	Hoàn Toàn Không		Đôi Chút			Rất	
	1	2	3	4	5	6	7
1. Quý vị có hài lòng với các cơ hội mà trung tâm này tạo điều kiện để quý vị gặp các phụ huynh khác không?							
2. Trung tâm này có giúp quý vị cảm thấy tự tin hơn với tư cách là cha mẹ không?							
3. Trung tâm này có giúp quý vị tìm hiểu về sự phát triển của con quý vị không?							
4. Trung tâm này có giúp quý vị bằng cách trợ giúp khi cần không?							
5. Trung tâm này có giúp quý vị tìm được các dịch vụ và chương trình trong cộng đồng không?							
6. Trung tâm này có cung cấp các hoạt động và chương trình để trợ giúp con quý vị phát triển về tinh thần và giao tiếp xã hội không?							