

# Encuesta para Padres/Tutores



Te invitamos a tomar 5 minutos para completar una breve encuesta sobre los hábitos de transporte y las preocupaciones de seguridad de tu familia. Tus comentarios nos ayudará a mejorar las rutas y opciones de transporte disponibles en nuestra comunidad.

Gracias por contribuir a que nuestra escuela sea más segura y accesible para todos.

Por favor, devuelva esta encuesta a la oficina de su escuela. Si prefiere completar la encuesta en línea, está disponible aquí: <https://rb.gy/7tlxum>

- ¿En qué ciudad vives? \_\_\_\_\_
  - ¿A qué escuela asiste el estudiante que trajo esta encuesta a casa? \_\_\_\_\_
  - ¿A qué grado asiste el estudiante? \_\_\_\_\_
  - ¿Con qué género se identifica el estudiante? \_\_\_\_\_
  - ¿Qué tan lejos vive este estudiante de la escuela?  
(encierre en un círculo la respuesta)
- |                          |                   |                |               |                                 |
|--------------------------|-------------------|----------------|---------------|---------------------------------|
| Menos de<br>1/4 de milla | ¼ - ½<br>de milla | ½ - 1<br>milla | 1-2<br>millas | Más de 2 millas:<br>____ millas |
|--------------------------|-------------------|----------------|---------------|---------------------------------|

6. ¿Cómo viajó este estudiante A la escuela la semana pasada? Marca el modo de transporte que usó para cada día de la semana.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Caminar	<input type="radio"/>				
Bicicleta	<input type="radio"/>				
Autobús escolar	<input type="radio"/>				
Vehículo familiar (solo con sus hijos)	<input type="radio"/>				
Carpool (con niños de otras familias)	<input type="radio"/>				
Transporte público (autobús / tren)	<input type="radio"/>				
Otro (monopatín / scooter / etc.)	<input type="radio"/>				

7. ¿Cómo viajó este estudiante DE la escuela la semana pasada? Marca el modo que usó para cada día de la semana.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Caminar	<input type="radio"/>				
Bicicleta	<input type="radio"/>				
Autobús escolar	<input type="radio"/>				
Vehículo familiar (solo con sus hijos)	<input type="radio"/>				
Carpool (con niños de otras familias)	<input type="radio"/>				
Transporte público (autobús / tren)	<input type="radio"/>				
Otro (monopatín / scooter / etc.)	<input type="radio"/>				

8. ¿Le permites a este estudiante viajar a la escuela de las siguientes maneras? Marca tu respuesta para cada modo.

	No	Sí, solo	Sí, con un amigo o hermano	Sí, con un adulto de confianza
Caminar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bicicleta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autobús escolar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vehículo familiar (solo con sus hijos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carpool (con niños de otras familias)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transporte público (autobús / tren)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones?**

<i>Caminar / andar en bicicleta a la escuela...</i>	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ninguno	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
...es diversión para mi estudiante	<input type="radio"/>				
...es saludable para mi estudiante	<input type="radio"/>				
...es animado por la escuela de mi estudiante	<input type="radio"/>				
...salgo que desearía que hiciéramos más	<input type="radio"/>				

**10 ¿Qué preocupaciones limitan la capacidad de tu estudiante para caminar o ir en bicicleta a la escuela? (Selecciona hasta tres preocupaciones)**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Toma demasiado tiempo caminar o andar en bicicleta a la escuela  | <input type="checkbox"/> Falta de instalaciones o estacionamiento para bicicletas (no hay aceras, carriles para bicicletas o rutas; las aceras / rutas para bicicletas están en mal estado; los cruces de calles no son seguros) |
| <input type="checkbox"/> Conducir es más conveniente debido a los horarios de trabajo de los padres, las rutinas / horarios del hogar (actividades de hermanos, hogares duales), las actividades del niño antes o después de la escuela | <input type="checkbox"/> Preocupaciones sobre seguridad personal, documentación o actividad criminal   |
| <input type="checkbox"/> Mal clima  | <input type="checkbox"/> No tengo ninguna preocupación   |
| <input type="checkbox"/> No hay guardias de cruce   | <input type="checkbox"/> Otro (especificar): _____   |
| <input type="checkbox"/> Mal comportamiento de conducción en las calles cercanas a la escuela (conducción distraída, exceso de velocidad, no ceder en los cruces)   |  |

**11. Cuál es tu raza / etnia?** *(Esta información solo se utiliza para saber a quiénes estamos llegando con esta encuesta.)* \_\_\_\_\_

**12. ¿Está interesado(a) en obtener más información sobre cómo ser voluntario(a) con Rutas Seguras a la Escuela?** Yes No

**13. ¿Le gustaría participar en un sorteo para ganar un premio relacionado con la seguridad?** Yes No

**14. Si respondió que sí a alguna de las preguntas anteriores, por favor proporcione su nombre e información de contacto.**

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**15. ¿Tienes algún otro comentario o sugerencia sobre el transporte hacia la escuela de tu estudiante?**

**¡Gracias por su tiempo!**