

	INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN - IDER			
	Proceso:	Gestión Recreativa	Código:	MIGRDFDRFO - 12
	Documento:	Encuesta de Satisfacción Comunitaria	Versión:	2.0
Fecha de Aprobación:	17/11/2023	Página:	Página 1 de 1	

COMUNIDAD: _____

POR FAVOR LEA ATENTAMENTE LAS PREGUNTAS Y RESPONDA HONESTAMENTE CADA UNA DE ELLAS?

No	RESPONDA SI O NO SEGÚN CORRESPONDA	SI	No
1	¿Sabe usted el nombre del Profesor de su punto?		
2	¿Sabe usted cuántos minutos de actividad física a la semana debe acumular ?		
3	¿Sabe usted cuántas porciones entre frutas y verduras al día debe consumir?		
4	¿Conoce cuáles son los beneficios de realizar actividad física regularmente?		
5	¿El profesor le ha realizado mediciones como peso, talla, perímetro abdominal, entre otros?		
6	¿El profesor hace uso del celular para llamadas y uso de redes sociales durante las clases?		
7	¿El Profesor maneja o participa de los aportes que hace la comunidad para los gastos generados en el punto de Actividad Física?		

DE 1 A 5 CALIFIQUE , SIENDO 1 DEFICIENTE Y 5 EXCELENTE		1	2	3	4	5
8	¿Cuántas veces a la semana asiste a nuestro punto de Actividad Física?					
9	¿Cómo califica la puntualidad del Profesor para iniciar las clases?					
10	¿Cómo califica usted las clases del Profesor de Actividad Física en su punto ?					

INDIQUE SUS RECOMENDACIONES PARA MEJORAR EL SERVICIO BRINDADO POR EL IDER EN SU PUNTO DE ACTIVIDAD FISICA	
11	_____

MONITOR : _____