



OFFICE OF SUPERINTENDENT OF PUBLIC INSTRUCTION  
 Health Services  
 Old Capitol Building  
 PO BOX 47200  
 OLYMPIA, WA 98504-7200  
 (360) 725-6040 TTY (360) 664-3631

**PROGRAMA CORPORATIVO DE ENFERMERAS ESCOLARES  
 CUESTIONARIO DE PADRES 2011-12**

La Corporación de la escuela de enfermeras registradas (RN) se preocupa por los niños de esta escuela. Si su niño tiene un problema de salud y necesitara tomar medicinas en la escuela. Las enfermeras (RN) pudieron haber hecho un plan o un entrenamiento al personal de la escuela para atender las necesidades de salud de su niño.

Por favor conteste las siguientes preguntas para hacernos saber que diferencia ha hecho la enfermera de la escuela con su niño o con usted. Esta información nos ayudará a mejorar estos servicios y pudiera ser compartida con los legisladores del Estado. **NO PONGA SU NOMBRE.** Nadie sabrá quien contesto el cuestionario. Marque una X en el cuadro apropiado para contestar cada pregunta.

	Totalmente de acuerdo	De Acuerdo	No Opinión/NA	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. La enfermera de la escuela y yo trabajamos juntos Para mantener la salud de mi niño en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Yo creo que mi niño esta mas saludable en la Escuela porque la enfermera nos ha ayudado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Yo creo que mi niño esta mas seguro en la escuela Con la ayuda de la enfermera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Yo creo que mi niño hará mejor en la escuela Por el plan y ayuda de la enfermera de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Yo creo que la enfermera de la escuela ayuda con la Comunicación sobre la salud de mi niño entre la Escuela, los padres y personal medico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Yo sé como comunicarme con la enfermera si Tengo preguntas o preocupaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Comentarios:					

(RN) enfermeras registradas