



## ANEXO N°5

### Evaluación actividad de participación para facilitadores/as

Fecha	
Nombre establecimiento	
Tipo de dependencia	
Región	
Comuna	
Curso	
Modalidad de la actividad:	<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual

**Hola,**

Gracias por formar parte de este proceso y promover la participación efectiva de niños, niñas y adolescentes, en este regreso a clases.

A continuación, y como forma de autoevaluación, le solicitamos favor responder la siguiente encuesta:

#### I. Marca con una X según corresponda

Aspectos a evaluar	Sí	No sé	No
Los y las estudiantes pudieron decidir si querían participar de la actividad.			
Los y las estudiantes expresaron libremente sus opiniones.			
Antes de empezar, expliqué en qué consistía la actividad.			
El espacio utilizado (físico o virtual) era cómodo y seguro.			
Sus opiniones se escucharon con respeto.			
Explicué qué se haría con las opiniones entregadas.			
Consideré sus ideas y las entregué a las autoridades, a través de la plataforma puesta a disposición.			



**II. Si tiene otros comentarios puede escribirlos en el cuadro a continuación:**

A large, empty rectangular box with a black border, intended for writing additional comments.