

Revisión de los Medios de Comunicación para la Planificación Familiar del Consumidor

¿Qué piensa?
¡Gracias por su respuesta!

Condado: _____

Fecha: _____

TIPO DE MATERIAL (marque uno)

Folleto Póster Artículo en el periódico Video Página Web Cartelera

Otro: _____

Por favor denos su opinión sobre este material: Marque sus respuestas a continuación:

Calidad: Excelente Bueno Regular Malo

Fácil de entender: Sí No

Diversidad racial/étnica: Sí No

¿Si usted ve este material lo tomaría para leerlo? Sí No

¿Le gustan las fotografías / imágenes? Sí No

¿Hay algo que cambiaría en este material? (Creado por la agencia estatal o local) _____

¿Para quién está hecho este material? Hombres Mujeres Ambos

¿Para qué grupo de edad es mejor? Todas las edades Primaria Secundaria Preparatoria Universidad Adultos

¿Aprueba el uso de este material? Sí No

¿Restricciones para su uso? No Sí (Ejemplo: para preparatoria y adelante)

Por favor proporcione la siguiente información acerca de usted para ayudarnos a facilitar la información requerida a nuestros proveedores de fondos federales.

Por favor escriba su edad y marque las aplican a usted.

Eda _____ Hombre Mujer Transgénero Hispano No-Hispano

Indio Americano/Nativa de Alaska Asiático Negro /Afroamericano

Nativo de Hawai o de las Islas del Pacífico Otro/Desconocido Blanco/caucásico