

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

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



Prefiero no registrar mi nombre

Mi experiencia durante la actividad de hoy fue:



¡Excelente!



¡Buena!



Aceptable



Floja



Terrible

¿Te gustaría comentarnos por qué la percibes así?

\_\_\_\_\_



Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

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



Prefiero no registrar mi nombre

Mi experiencia durante la actividad de hoy fue:



¡Excelente!



¡Buena!



Aceptable



Floja



Terrible

¿Te gustaría comentarnos por qué la percibes así?

\_\_\_\_\_