**Attachment D: Worksheet For Parent/Caregiver Focus Groups (Spanish Version)**

**OMB CARGA DE DECLARACIÓN**: De acuerdo con la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una solicitud de información a menos que muestre un número de control válido de la OMB. El número de control válido de la OMB para esta solicitud de información es 0584-0524. El tiempo para completar esta solicitud de información se estima como parte de los 90 minutos del grupo focal, incluyendo el tiempo para completar y revisar la recopilación de información.

**Hoja de trabajo para padres / tutores del grupo de Enfoque**

**FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UBICACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **¿Qué piensas acerca de la información que viste hoy? Por favor, calificar cada sección de A a F, donde A es "excelente" y F es "fallando":** |
| **En totalidad** | **A** | **B** | **C** | **D** | **F** |
| Infográfico | A | B | C | D | F |
| Folleto – pagina Delantera | A | B | C | D | F |
| Folleto - páginas interiores | A | B | C | D | F |
| Folleto – ultima pagina | A | B | C | D | F |

¿Qué información fue la más útil para usted y **por qué?**

¿Hay algo que usted cree que va a **hacer de manera diferente** después de leer la información en este folleto?

¿Cuál es el **mensaje general** de este folleto? ¿Qué es lo que está tratando de decirle?

**Gracias por participar!**