



Cuestionario para Determinar la Factibilidad de la Apertura de un C.A.D.I.

Dirección de Centros de Atención Infantil

DÍA	MES	AÑO

I. DATOS GENERALES :

1. Población _____ 2. Colonia _____

3. Domicilio del encuestado : _____

II. PERFIL DEL ENCUESTADO :

4. H M 5. Jefe de familia () 6. Abuelo () 7. Tío () 8. Trabajadora doméstica ()

9. Otro : _____
(Especifique)

10. Edad aproximada :
a) 18 – 23 b) 24 – 29
c) 30 – 35 d) 36 – 41
e) 42 – o más

11. ¿Hay menores de 6 meses y/o hasta 5 años de edad en la familia?

12. ¿Tiene hijos de 6 meses y/o hasta 5 años de edad? Si No

13. ¿Cuántos menores tiene dentro de esas escalas? 1 2 3 4 5 Ninguno (Si responde ninguno, fin del cuestionario)

14. ¿Trabaja la madre del (los) niño(s)? Si No ¿Por qué? _____

15. ¿Cuántas horas trabaja? 16. ¿En qué horario? _____

17. ¿La madre del niño está afiliada al seguro social? Si No N° de afiliación _____

18. ¿Dónde deja a los hijos cuando sale a trabajar?
a) Solos b) Abuelos c) Vecinos
d) Tíos paternos e) Tíos maternos f) Familiar
g) Otro Especifique : _____

19. ¿Confiaría usted a sus hijos al cuidado de un Centro de Desarrollo Infantil (CDI Guardería con atención integral al niño y sus familias) del DIF?
 Si No Por qué _____

20. ¿Qué horario de un CDI que cuide a sus hijos se ajustaría mejor a sus necesidades?
a) 7:00 – 3:00 b) 7:30 – 3:30 c) 8:00 – 4:00
d) 8:30 – 4:30 e) Otro Especifique : _____

21. En caso de que el horario fuera adecuado a sus necesidades ¿Inscribiría a su(s) hijo(s) en el CDI del DIF?
 Si No Por qué _____

Observaciones	Encuestó