***Encuesta del Programa de Asistencia del Fiscal para Víctimas y Testigos***

***Instrucciones:*** Por favor, ayúdenos a mejorar nuestro programa respondiendo a las siguientes preguntas. Queremos saber cómo le va en su proceso de recuperación, y cómo lo hemos ayudado. *Sólo marque la mejor respuesta para cada pregunta con un círculo.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cómo fueron los resultados de los servicios que el menor recibió de [nombre de su agencia aquí]:** | ***Totalmente de acuerdo*** | ***De acuerdo*** | ***Neutral*** | ***En desacuerdo*** | ***Totalmente en desacuerdo*** | ***NA*** |
| *Entendimiento/Participación en el Sistema de Justicia Penal* 1. Ahora comprendo mejor mi parte en el proceso judicial.
2. Poder contribuir durante el proceso de la corte me hizo sentir incluido.
3. Ahora tengo un conocimiento más profundo acerca de mis derechos como víctima de un delito.
 | ***5******5******5*** | ***4******4******4*** | ***3******3******3*** | ***2******2******2*** | ***1******1******1*** | ***-******-******-*** |
| *Calidad del Servicio*1. Fui notificado acerca de la información importante pertinente a mi caso.
2. Tuve la oportunidad de hacer aportes antes de que se tomaran decisiones sobre el procedimiento en mi caso.
3. Me brindaron asistencia para completar una aplicación de compensación para víctimas.
4. Me brindaron asistencia para obtener resarcimiento por parte del delincuente por las pérdidas financieras que sufrí a causa del delito.
5. Me proporcionaron referidos adecuados para mis necesidades.
6. La agencia tomó mi cultura, religión y orientación en consideración para brindarme sus servicios.
 | ***5******5******5******5******5******5*** | ***4******4******4******4******4******4*** | ***3******3******3******3******3******3*** | ***2******2******2******2******2******2*** | ***1******1******1******1******1******1*** | ***-******-******NA******NA******-******-*** |

*Gracias por tomarse el tiempo para ayudarnos a mejorar nuestros servicios.*