

CENTRO		ISLA	
--------	--	------	--

CURSO		EDAD		SEXO	Niño	<input type="checkbox"/>	Niña	<input type="checkbox"/>
-------	--	------	--	------	------	--------------------------	------	--------------------------

Responde con sinceridad a las preguntas siguientes:

(Marca la respuesta con una X)	Todos los días	3 o más veces a la semana	1-2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca
1. Como frutas					
2. Como verduras/hortalizas cocinadas					
3. Como ensaladas (verduras/hortalizas crudas)					

4. En los recreos	¿Has probado?			¿Te ha gustado?	
	SÍ	NO		SÍ	NO
			Plátano		
			Fresa		
			Naranja		
			Melón		
			Sandía		
			Papaya		
			Tomate cherry		
			Otros:		

Por favor, valora entre el 1 y 10 los siguientes apartados, siendo:

1: Muy malo - Poco útil - Poco

10: Muy bueno - Muy útil - Mucho

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. El taller ha sido interesante										
6. Has aprendido algo más de la importancia de comer frutas y hortalizas										
7. La información recibida en el taller ha sido										
8. El taller te ha animado a comer más frutas y hortalizas a partir de ahora										
9. ¿Podrás ayudar en casa a que todos coman más frutas y hortalizas para mantener la salud?										
10. ¿La información del taller es fácil de entender?										
11. ¿Has entendido las explicaciones del profesor?										

12. ¿Te gustaría realizar otro taller de frutas y hortalizas?	SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	----	--------------------------