

**Programa Nacional de Convivencia Escolar**  
**Encuesta para Directoras y Directores de Escuelas de Educación Básica sobre el desarrollo del PNCE**

**Datos de la Escuela**

|             |  |
|-------------|--|
| Municipio:  | <u>Kincho</u>  |
| Nivel:      | <input type="radio"/> Preescolar <input checked="" type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> CAM  |
| Sistema:    | <input checked="" type="radio"/> Federal <input type="radio"/> Estatal   |
| Turno:      | <input checked="" type="radio"/> Matutino <input type="radio"/> Vespertino   |
| Modalidad:  | <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> CONAFE   |
| Antigüedad: | <input type="radio"/> De 0 a 5 años<br><input type="radio"/> De 6 a 10 años<br><input type="radio"/> De 11 a 15 años<br><input type="radio"/> De 16 a 20 años<br><input checked="" type="radio"/> Más de 20 años |

**Datos del director o directora**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Sexo:                               | <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre   |
| Edad:                               |  |
| Años de servicio como director (a): | <input type="radio"/> De 0 a 5 años<br><input type="radio"/> De 6 a 10 años<br><input type="radio"/> De 11 a 15 años<br><input type="radio"/> De 16 a 20 años<br><input checked="" type="radio"/> Más de 20 años |

Nombre del encuestador (a): \_\_\_\_\_

Fecha: 11/oct/19

Encuestador (a) lea el objetivo de la Encuesta:

"Con el propósito de continuar fortaleciendo el Programa Nacional de Convivencia Escolar y el establecimiento de la ruta de mejora escolar en la materia, le solicito que conteste el siguiente cuestionario de acuerdo con la opción que responda la pregunta y/o la que mejor exprese su opinión".

1. Señale el ciclo escolar en que su escuela ha estado adscrita al Programa Nacional de Convivencia Escolar (puede mencionar más de uno):
- ☐ 2016-2017      ☐ 2017-2018      ☐ 2018-2019      ☒ Lo desconozco

2. Del Programa Nacional de Convivencia Escolar, en qué medida conoce:

| El objetivo que persigue.                              | Mucho                               | Regular                             | Poco | Nada |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|------|------|
| Las personas a quienes va dirigido                     |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |
| Los materiales diseñados (guías, manuales y cuadernos) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |

3. En qué medida considera que se han cumplido los alcances del Programa Nacional de Convivencia Escolar en su escuela, en relación con:

|  | Mucho | Regular                             | Poco | Nada |
|--|-------|-------------------------------------|------|------|
| La capacitación del personal docente                                   |       | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |
| La capacitación de las madres, padres y tutores                        |       | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |
| La utilidad de los materiales diseñados (guías, manuales y cuadernos). |       | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |
| La atención y prevención de la violencia                               |       | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |

4. En general, en qué medida considera el nivel de Interés y compromiso para el desarrollo del Programa Nacional de Convivencia Escolar en su escuela, por parte de...

|                             | Mucho                               | Regular                             | Poco | Nada |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------|------|
| El supervisor o supervisora | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |      |      |
| El personal docente         | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |      |      |
| Las madres de los alumnos   |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |
| Los padres de los alumnos   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |      |      |
| Los alumnos                 |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |      |      |

5. En orden de importancia del 1 al 5, siendo el 1 más importante, mencione cuáles son los apoyos que por parte de la Secretaría de Educación le gustaría recibir para el desarrollo del Programa Nacional de Convivencia Escolar en su escuela.

| Tipo de apoyo   | Valor |
|---|-------|
| Capacitación para el personal directivo.  | 2     |
| Capacitación para el personal docente.  | 3     |
| Capacitación para las madres, padres y tutores.                                     | 4     |
| Más y mejores materiales didácticos.  | 5     |
| Acompañamiento al personal directivo y docente para la implementación del Programa. | 1     |

#### Observaciones