



B. Características generales

(Esta sección la cumplimentarán todos los centros)

1. Por favor, indique la titularidad de la entidad titular del centro

Pública _____ ☐ 1

Privada sin fin de lucro/Tercer sector (fundación, asociación, ONG,...) _____ ☐ 2

Privada (empresas) _____ ☐ 3

2. ¿Es el titular del centro también el gestor del mismo?

Sí _____ ☐ 1 → (Ir a pregunta 4)

No (Especificar gestor) ☐ 6

3. Indique la titularidad de la entidad gestora del centro

Pública _____ ☐ 1

Privada sin fin de lucro/Tercer sector (fundación, asociación, ONG,...) _____ ☐ 2

Privada (empresas) _____ ☐ 3

4. Según su actividad principal, ¿qué tipo de centro es?

(1) Casa de acogida / Centro de acogida: Centro o casa de acogida colectiva y temporal que facilita una asistencia integral las 24 horas

Albergue/ Centro de acogida nocturna _____ ☐ 1

Casa de acogida / Centro de acogida (1) _____ ☐ 2

Piso, apartamento de acogida inmediata (urgencia) _____ ☐ 3

Piso, apartamento de estancia o acogida temporal _____ ☐ 4

Piso, apartamento de inserción o inclusión social (estancia indefinida) _____ ☐ 5

Residencia _____ ☐ 6

Comedor social _____ ☐ 7

Centro de día/Taller ocupacional _____ ☐ 8

Otro (Especificar)..... ☐ 9

5. Indique los servicios y/o prestaciones que ofrece el centro (Señale con un aspa las alternativas pertinentes)

(1) Incluye la asistencia legal, gestión de permisos de residencia, etc.

(2) Realización de trámites administrativos: empadronamiento, tarjeta sanitaria, solicitud de ayudas económicas, etc.

- | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|-----------------------------|
| Información y acogida _____ | <input type="checkbox"/> 1 | Actividades artísticas/culturales/ocio _____ | <input type="checkbox"/> 12 |
| Orientación y/o derivación _____ | <input type="checkbox"/> 2 | Atención sanitaria _____ | <input type="checkbox"/> 13 |
| Alojamiento _____ | <input type="checkbox"/> 3 | Atención psicológica _____ | <input type="checkbox"/> 14 |
| Programa Housing First _____ | <input type="checkbox"/> 4 | Atención jurídica (1) _____ | <input type="checkbox"/> 15 |
| Restauración (alimentación) _____ | <input type="checkbox"/> 5 | Atención y acompañamiento social/ | |
| Orientación profesional _____ | <input type="checkbox"/> 6 | Realización de trámites administrativos (2) _____ | <input type="checkbox"/> 16 |
| Taller ocupacional _____ | <input type="checkbox"/> 7 | Ropero _____ | <input type="checkbox"/> 17 |
| Taller de inserción _____ | <input type="checkbox"/> 8 | Guardería/Ludoteca _____ | <input type="checkbox"/> 18 |
| Educación de adultos/Formación | | Intervención en la calle _____ | <input type="checkbox"/> 19 |
| en el idioma _____ | <input type="checkbox"/> 9 | Acceso a Internet _____ | <input type="checkbox"/> 20 |
| Aseo personal _____ | <input type="checkbox"/> 10 | Servicio de consigna _____ | <input type="checkbox"/> 21 |
| Lavandería/Lavadoras _____ | <input type="checkbox"/> 11 | Otras (Especificar)..... | <input type="checkbox"/> 22 |

6. ¿Está el centro orientado prioritariamente hacia personas sin hogar afectadas por situaciones específicas?

Sí _____ ☐ 1

No _____ ☐ 6 → (Ir a pregunta 8)

7. ¿Podría indicar qué situaciones específicas en concreto afectan a las personas sin hogar atendidas en el centro? (Deberán cumplimentarse como máximo dos opciones)

- | | |
|--|-----------------------------|
| Excarcelación/Régimen penitenciario _____ | <input type="checkbox"/> 1 |
| Adicción al alcohol _____ | <input type="checkbox"/> 2 |
| Adicción a otras drogas _____ | <input type="checkbox"/> 3 |
| Inmigración/Solicitud de protección internacional _____ | <input type="checkbox"/> 4 |
| Mujeres víctimas de violencia de género _____ | <input type="checkbox"/> 5 |
| Mujeres víctimas de trata/prostitución _____ | <input type="checkbox"/> 6 |
| Mayoría de edad de menores acogidos en centros/Jóvenes extutelados _____ | <input type="checkbox"/> 7 |
| Trastorno mental _____ | <input type="checkbox"/> 8 |
| VIH/Sida _____ | <input type="checkbox"/> 9 |
| Otras (Especificar) | <input type="checkbox"/> 10 |

8. ¿Qué población es atendida en el centro?

Solo hombres _____ ☐ 1

Solo mujeres _____ ☐ 2

Mixto _____ ☐ 3

9. Indique, por favor, el porcentaje de personas extranjeras atendidas en el centro

--	--	--

 %

10. De entre las siguientes vías de acceso al centro, elija las tres más frecuentes y numérelas del 1 al 3 por orden de importancia dejando las otras en blanco.

(1) Redes especializadas: Sistema de protección de menores, a mujeres víctimas de violencia de género, etc.

Acceso directo _____ ☐

Acceso derivado desde:

- los servicios sociales generales/atención primaria _____ ☐

- la propia red de personas sin hogar _____ ☐

- redes especializadas (1) _____ ☐

- prisiones _____ ☐

- hospitales _____ ☐

- emergencias/servicios de urgencia social _____ ☐

- otras vías de acceso _____ ☐

11. Por favor, indique cómo se realiza el acceso desde la propia red de personas sin hogar

*(Esta pregunta solo la contestarán los centros que hayan marcado la opción **Acceso derivado desde la propia red de personas sin hogar** en la pregunta 10. En otro caso, pasar a la pregunta 12)*

Desde una Puerta Única de Entrada a la red _____ ☐ 1

Desde otros centros de la red _____ ☐ 2

12. ¿Dispone el centro de algún servicio de seguridad?

Sí _____ ☐ 1

No _____ ☐ 6

→ (Ir a pregunta 14)

13. ¿De qué tipo es el servicio de seguridad?

Público _____ ☐ 1

Privado _____ ☐ 6

14. Por favor, indique a continuación en qué porcentaje contribuyen a la financiación del centro las organizaciones o instituciones que se muestran

a.1. Administración del Estado			
a.2. Administración Autonómica			
a.3. Administración Local (incluidas diputaciones, mancomunidades, corporaciones locales,...)			
a. Total administraciones públicas (a.1 + a.2 + a.3)			
b. Empresas			
c.1. Asociaciones			
c.2. Fundaciones			
c.3. Iglesia Católica			
c.4. Otras confesiones religiosas			
c. Total instituciones privadas sin fines de lucro (c.1 + c.2 + c.3 + c.4)			
d. Donaciones particulares			
e. Fondos propios (<i>fondos del centro</i>)			
TOTAL (<i>La suma de los totales sombreados debe ser 100</i>)	1	0	0

15. ¿Cuál ha sido el montante de gastos del centro en 2018? (Indique la cantidad en euros sin decimales)

A horizontal number line with 6 tick marks. The word "euros" is written at the right end of the line.

16. Por favor, indique el personal que trabajaba en el centro el 14 de diciembre de 2018 atendiendo a su situación y dedicación. (En el caso en que el centro no estuviera en funcionamiento en esa fecha, por favor, tome como referencia los días más próximos en los que estuviera en funcionamiento e indíquelo al final del cuestionario en el apartado de Observaciones).

[illegible]

17. Por favor, detalle el mismo personal atendiendo a las funciones que realizaban. (No olvide incluir al personal subcontratado, voluntario, religioso, en prácticas,.).

	<u>A tiempo parcial</u>		<u>A tiempo completo</u>		<u>Total</u>	
	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>
Personal de dirección _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personal técnico (trabajo social, educación social. ...)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personal sanitario con titulación universitaria (medicina, enfermería, .) __	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personal auxiliar con funciones sanitarias o socioeducativas _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personal auxiliar administrativo (secretaría) y personal de servicios (cocina, mantenimiento, vigilancia, etc.) _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Los totales sombreados en las preguntas 16 y 17 deben coincidir.

C. Características específicas de los centros que ofrecen servicio de alojamiento y/o programa Housing First

(Esta sección deberá ser cumplimentada por los centros que ofrecen **servicio de alojamiento y/o programa Housing First**. En otro caso, pasar a la sección D)

18. ¿Cuál ha sido el periodo de actividad del centro?

Todo el año _____ ☐ 1 → (Ir a pregunta 20)

Otro periodo _____ ☐ 2

19. Por favor, indique los meses que ha permanecido abierto el centro

Enero _____ ☐ Abril _____ ☐ Julio _____ ☐ Octubre _____ ☐

Febrero _____ ☐ Mayo _____ ☐ Agosto _____ ☐ Noviembre _____ ☐

Marzo _____ ☐ Junio _____ ☐ Septiembre _____ ☐ Diciembre _____ ☐

20. Señale los días de apertura del centro (Marque tantas casillas como sea necesario)

De lunes a viernes _____ ☐ 1

Sábados _____ ☐ 2

Domingos _____ ☐ 3

21. Por favor, marque los periodos diarios de funcionamiento del centro

	<u>No cierra</u>	<u>Abre 12 horas o menos</u>	<u>Abre más de 12 horas</u>
De lunes a viernes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sábados _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domingos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Indique el número de plazas existentes según el tipo de centro los días 15 de junio y 14 de diciembre de 2018.

(1) Número de plazas en pisos o apartamentos: Incluya las plazas dedicadas al programa Housing First

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de plazas en albergue, residencia o centro de acogida _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Número de plazas en pisos o apartamentos (1) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Número de plazas en pensiones o establecimientos hoteleros _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Número total de plazas _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

23. Del total de plazas existentes, ¿cuántas están concertadas o subvencionadas?

(Esta pregunta solo la contestarán los centros que marquen las opciones 2 o 3 en la pregunta 1).

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de plazas concertadas/subvencionadas _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

24. Por favor, anote el número de pisos o apartamentos. (Incluya las viviendas dedicadas al programa Housing First)

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de pisos o apartamentos _____	_ _ _	_ _ _

25. Indique el número de plazas ocupadas según el tipo de centro en cada una de las fechas indicadas y cuántas de estas plazas estaban ocupadas por mujeres. (En el caso en que no se hubieran prestado servicios de alojamiento en estas fechas, por favor, tome como referencia los días más próximos en los que estuvieran en funcionamiento, distinguiendo entre el periodo estival y el invernal e indíquelo al final del cuestionario en el apartado de Observaciones).

(1) Incluya las plazas ocupadas por participantes en el programa Housing First

(2) Incluya las plazas ocupadas por mujeres en el programa Housing First

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de plazas ocupadas en albergue, residencia o centro de acogida _____	_ _ _	_ _ _
- de ellas, número de plazas ocupadas por mujeres _____	_ _ _	_ _ _
Número de plazas ocupadas en pisos o apartamentos (1) _____	_ _ _	_ _ _
- de ellas, número de plazas ocupadas por mujeres (2) _____	_ _ _	_ _ _
Número de plazas ocupadas en pensiones o establecimientos hoteleros _____	_ _ _	_ _ _
- de ellas, número de plazas ocupadas por mujeres _____	_ _ _	_ _ _
Número total de plazas ocupadas _____	_ _ _	_ _ _
- de ellas, número de plazas ocupadas por mujeres _____	_ _ _	_ _ _

(Las preguntas 26 y 27 **solo** las contestarán los centros que ofrezcan el **programa Housing First** (opción 4 de la pregunta 5))

26. Por favor, del total de pisos o apartamentos reflejados en la pregunta 24, anote el número de viviendas dedicadas al programa Housing First en las fechas indicadas.

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de viviendas _____	_ _ _	_ _ _

27. Indique el número de personas usuarias que han participado en el programa y cuántas de estas personas eran mujeres.

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de participantes _____	_ _ _	_ _ _
- de ellos, número de mujeres _____	_ _ _	_ _ _

(Las preguntas 28, 29 y 30 **solo** las contestarán los centros que tengan plazas en **albergue, residencia o centro de acogida** (primer epígrafe de la pregunta 22))

28. ¿Qué tipo de estancia facilita el centro? (Marque tantas casillas como sea necesario. Los periodos de tiempo indicados entre paréntesis son orientativos)

De emergencia (entre uno y cinco días) _____ ☐ 1

De corta estancia (entre seis días y un mes) _____ ☐ 2

De larga estancia (más de un mes) _____ ☐ 3

29. ¿De qué tipo de habitaciones dispone el centro? (Marque tantas casillas como sea necesario)

Individuales _____ ☐ 1

Específicas para familias _____ ☐ 2

Con dos o tres camas _____ ☐ 3

Dormitorios múltiples (4 o más camas) _____ ☐ 4

30. Características del centro en relación a la persona usuaria del servicio de alojamiento

	SÍ	NO
¿Colabora en las tareas del centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recibir/enviar correspondencia en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recibir/realizar llamadas telefónicas en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recargar aparatos electrónicos (ordenador portátil, teléfono móvil,...)? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Se admiten mascotas en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede empadronarse en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recibir visitas en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Están las instalaciones del centro adaptadas a personas con movilidad reducida? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6

D. Características específicas de los centros que ofrecen servicio de restauración

(Esta sección deberá ser cumplimentada por los centros que ofrecen **servicio de restauración, excepto si marcan las opciones 3, 4 o 5 de la pregunta 4 (pisos o apartamentos)**. En otro caso, pasar a la sección E)

31. ¿Qué tipo de servicio presta? (Marque tantas casillas como sea necesario)

Comida _____ ☐ 1

Cena _____ ☐ 2

Desayuno _____ ☐ 3

Distribución de bocadillos o bolsas de alimentos _____ ☐ 4

Distribución de sopa o bebidas calientes _____ ☐ 5

Si solo marcan estas opciones
responderán las preguntas 32 y 33 y
pasan al siguiente bloque

32. ¿Cuál ha sido el periodo de actividad del centro?

Todo el año _____ ☐ 1 → (Ir a pregunta 34)

Otro periodo _____ ☐ 2

33. Por favor, indique los meses que ha permanecido abierto el centro

Enero _____ ☐ Abril _____ ☐ Julio _____ ☐ Octubre _____ ☐

Febrero _____ ☐ Mayo _____ ☐ Agosto _____ ☐ Noviembre _____ ☐

Marzo _____ ☐ Junio _____ ☐ Septiembre _____ ☐ Diciembre _____ ☐

34. Por favor, marque los días en los que se realiza la prestación de los servicios de restauración

	Desayuno	Comida	Cena
De lunes a viernes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sábados _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domingos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. ¿Los desayunos, comidas y/o cenas se elaboran en el propio centro?

Sí, se cocina en el propio centro _____ ☐ 1

No, se elaboran fuera del centro _____ ☐ 2

36. Indique el número de plazas existentes los días 15 de junio y 14 de diciembre de 2018.

	15-06-2018	14-12-2018
Número total de plazas de comedor existentes _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

37. Anote el número de desayunos, comidas y/o cenas que se han servido en cada una de las fechas indicadas. (En el caso en que el centro no hubiera estado abierto en estas fechas, por favor, tome como referencia los días más próximos en los que estuviera en funcionamiento, distinguiendo entre el periodo estival y el invernal e indíquelo al final del cuestionario en el apartado de Observaciones).

	15-06-2018	14-12-2018
Número de desayunos _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Número de comidas _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Número de cenas _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Número de servicios (desayunos + comidas + cenas) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

E. Características específicas de los servicios de intervención en la calle

(Esta sección deberá ser cumplimentada por las instituciones, entidades y/o centros que ofrecen **intervención en la calle**. En otro caso, pasar a la sección F)

38. ¿Cuál ha sido el periodo de actividad?

Todo el año _____ ☐ 1 → (Ir a pregunta 40)

Otro periodo _____ ☐ 2

39. Por favor, marque los meses en los que se han realizado servicios de intervención

Enero _____ ☐ Abril _____ ☐ Julio _____ ☐ Octubre _____ ☐

Febrero _____ ☐ Mayo _____ ☐ Agosto _____ ☐ Noviembre _____ ☐

Marzo _____ ☐ Junio _____ ☐ Septiembre _____ ☐ Diciembre _____ ☐

40. Por favor, indique los periodos diarios de atención

	<u>Atención solo de día</u>	<u>Atención solo de noche</u>	<u>Atención de día y de noche</u>
De lunes a viernes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sábados _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domingos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. ¿Cuántas personas fueron atendidas los días 15 de junio y 14 de diciembre de 2018 y cuántas de estas personas eran mujeres? (En el caso en que no se haya prestado el servicio en estas fechas, por favor, tome como referencia los días más próximos en los que hubieran realizado alguna intervención, distinguiendo entre el período estival y el invernal e indíquelo al final del cuestionario en el apartado de Observaciones).

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de personas atendidas _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- de ellas, número de mujeres _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

42. Anote el número de medios móviles disponibles en cada una de las fechas indicadas

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de automóviles disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de motocicletas disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de furgonetas o autobuses disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número total de medios móviles disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

43. Anote el número de recursos disponibles en cada una de las fechas indicadas

	<u>15-06-2018</u>	<u>14-12-2018</u>
Número de equipos de calle disponibles _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de personal voluntario atendiendo en calle _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número total de personas atendiendo en calle _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

44. ¿Realizan recuentos nocturnos de personas sin hogar?

Sí _____ ☐ 1

No _____ ☐ 6 ➔ (Pasar a la sección F)

45. Por favor, indique el número de personas contabilizadas los días 15 de junio y 14 de diciembre de 2018 y cuántas de estas personas eran mujeres *(En el caso en que no se haya realizado el recuento en estas fechas, por favor, tome como referencia los días más próximos en los que lo hubieran hecho, distinguiendo entre el período estival y el invernal e indíquelo al final del cuestionario en el apartado de Observaciones).*

	15-06-2018	14-12-2018										
Número de personas contabilizadas _____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
- de ellas, número de mujeres _____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					

F. Características específicas de los centros que ofrecen servicios ocupacionales y/o educativos

*(Esta sección deberá ser cumplimentada por los **centros de día** y por los que ofrecen servicios ocupacionales y/o educativos. En otro caso, pasar a las Observaciones)*

Deberán responder solo los centros que marquen la opción 8 de la pregunta 4 o las opciones 7, 8, 9 o 12 de la pregunta 5

46. ¿Cuál ha sido el periodo de actividad?

Todo el año _____ ☐ 1 → (Ir a pregunta 48)

Otro periodo _____ ☐ 2

47. Por favor, marque los meses en los que ha permanecido abierto el centro

Enero _____ ☐ Abril _____ ☐ Julio _____ ☐ Octubre _____ ☐

Febrero _____ ☐ Mayo _____ ☐ Agosto _____ ☐ Noviembre _____ ☐

Marzo _____ ☐ Junio _____ ☐ Septiembre _____ ☐ Diciembre _____ ☐

48. Señale los días de apertura del centro (Marque tantas casillas como sea necesario)

De lunes a viernes _____ ☐ 1

Sábados _____ ☐ 2

Domingos _____ ☐ 3

49. Indique el número de plazas existentes los días 15 de junio y 14 de diciembre de 2018.

15-06-2018 **14-12-2018**

Número total de plazas _____

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

50. Indique el número de plazas ocupadas en cada una de las fechas indicadas. (En el caso en que el centro no hubiera permanecido abierto en estas fechas, por favor, tome como referencia los días más próximos en los que estuvieran en funcionamiento, distinguiendo entre el periodo estival y el invernal e indíquelo al final del cuestionario en el apartado de Observaciones).

15-06-2018 **14-12-2018**

Número de plazas ocupadas _____

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

51. Características del centro en relación a la persona usuaria de los servicios ocupacionales y/o educativos

	SÍ	NO
¿Colabora en las tareas del centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recibir/enviar correspondencia en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recibir/realizar llamadas telefónicas en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recargar aparatos electrónicos (ordenador portátil, teléfono móvil,...)? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Se admiten mascotas en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede empadronarse en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede recibir visitas en el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Están las instalaciones del centro adaptadas a personas con movilidad reducida? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede realizar prácticas laborales gestionadas por el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
¿Puede inscribirse en una bolsa de trabajo gestionada por el centro? _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6

Observaciones:

Gracias por su colaboración

