

Datos del establecimiento

RBD del establecimiento	Letra del curso	CLN Curso
<input type="text"/>	8° <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

INSTRUCCIONES

- Por favor, contesta con tranquilidad todas las preguntas de este cuestionario. Recuerda que este cuestionario NO es una prueba, y que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Debes responder siempre de acuerdo a tu experiencia o manera de pensar.
- Tus respuestas serán secretas; no las conocerán ni tus papás ni personas de tu establecimiento (compañeros y compañeras, profesores y profesoras, director o directora).
- Lee atentamente cada pregunta y marca con una equis (X) en el cuadrado que corresponda a tu respuesta.
- Usa solo lápiz grafito para contestar y si te equivocas usa goma de borrar.

A continuación se presentan ejemplos de preguntas y la manera en que deben ser respondidas:

EJEMPLO 1:

1	¿Tu profesor o profesora de Matemática hace las siguientes actividades en clases? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada actividad).				
		Nunca	1 o 2 días a la semana	3 o 4 días a la semana	Todos los días
	Pasa la lista de asistencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Se preocupa que ordenemos la sala de clases.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

EJEMPLO 2:

2	Según tus gustos, ¿qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las siguientes afirmaciones? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada actividad).				
		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
	Me gusta ver películas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta ir al parque o a la plaza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Me gusta ir a la casa de mis amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

- Recuerda leer atentamente las instrucciones y contestar todas las preguntas. Si tienes alguna duda, puedes consultar al encargado de la aplicación que estará disponible para ayudarte.
- Tienes 60 minutos para contestar.

1**¿Eres hombre o mujer?** (Marca con una equis (X) una sola alternativa). Hombre Mujer**2****¿Cuántos años tienes?** (Escribe el número de años, por ejemplo, 14). Años**3****¿Con qué frecuencia realizas las siguientes actividades fuera del horario escolar?** (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada actividad).

	Nunca	1 o 2 días a la semana	3 o 4 días a la semana	Todos los días
Estudiar, hacer tareas o trabajos escolares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar el computador para estudiar, hacer tareas o trabajos escolares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asistir a clases de reforzamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leer por entretenimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4**¿Con qué frecuencia alguno de tus padres o apoderado realiza las siguientes actividades?** (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada actividad).

	Nunca	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
Me explica la materia que no entiendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me ayuda a estudiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me ayuda a hacer las tareas o trabajos (pero sin hacérmela completamente).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sabe las notas que tengo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me felicita cuando tengo buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me reta cuando tengo malas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me exige buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está dispuesto a ayudarme cuando tengo problemas con una materia o cuando necesito resolver una tarea.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5**Pensando en el futuro, ¿cuál es el nivel de educación más alto que crees que vas a poder completar?***(Marca con una equis (X) una sola alternativa).*

- No creo que llegue a completar 4° Año de Educación Media.
- 4° Año de Educación Media.
- Una carrera en un Instituto Profesional o Centro de Formación Técnica.
- Una carrera en una Universidad.

6**Pensando en tu experiencia en tu establecimiento, ¿qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las siguientes afirmaciones?** *(Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).*

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Siento que soy tan capaz de aprender como el resto de mis compañeros y compañeras de curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aunque sea difícil una materia, con esfuerzo y estudio creo que puedo entenderla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general, entiendo muy poco de lo que me pasan en clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me cuesta concentrarme y poner atención en clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hago las tareas aunque me resulten difíciles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis cuadernos casi siempre están incompletos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta estudiar para las pruebas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para mí es importante sacarme buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durante las clases tomo apuntes de todo lo que nos enseñan los profesores y profesoras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7**¿Qué te parece que un estudiante actúe de la siguiente forma?** *(Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada situación).*

	Da lo mismo	Un poco incorrecto	Bastante incorrecto	Muy incorrecto
Haga la cimarra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie en las pruebas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie trabajos de internet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mienta para evitar un castigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Robe la colación de un compañero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Robe dinero, un celular o algo valioso de un compañero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dañe el establecimiento (salas, baños, patios, canchas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8

Pensando ahora en cómo te va en Matemática, ¿qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las siguientes afirmaciones? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
En general me va bien en matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gustaría tener más clases de matemática en el establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matemática me cuesta más que al resto de mis compañeros y compañeras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuando me va mal en matemática, me doy por vencido rápidamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendo matemática con facilidad y rapidez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me cuesta aprender matemática, y creo que siempre será difícil para mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me entretiene estudiar matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me saco buenas notas en matemática sin necesidad de estudiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las clases de matemática son fáciles y con poco esfuerzo me va bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si estudio, me va bien en matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9

¿Con qué frecuencia tu profesor o profesora de Matemática da tareas para la casa? (Marca con una equis (X) una sola alternativa).

- Todas las clases.
- La mayoría de las clases.
- Algunas clases.
- Nunca da tareas.

10

Pensando en las actividades que realiza tu profesor o profesora de Matemática en tu curso, ¿qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las siguientes afirmaciones? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
El profesor revisa que todos hayamos hecho las tareas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor resuelve en clases las tareas que envía para la casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor vuelve a explicar una materia si algún estudiante se lo pide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor explica las materias hasta que todos los estudiantes entienden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor explica cuáles eran las respuestas correctas cuando nos entrega las pruebas corregidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor desarrolla y explica en clases la corrección de las guías de estudio y ejercicios del libro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11

¿Con qué frecuencia tu profesor o profesora de Matemática hace lo siguiente en tu curso? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Nunca	En pocas clases	En la mayoría de las clases	En todas las clases
Felicita a los estudiantes que se portan bien o tienen buena conducta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Felicita a los estudiantes que mejoran sus notas durante el año.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se preocupa por los estudiantes que tienen malas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motiva a todos los estudiantes para que se esfuercen y estudien más.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 Pensando en lo que sucede generalmente **en tu curso**, ¿qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las siguientes afirmaciones? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Hay una relación de respeto entre los estudiantes de mi curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hay una relación de respeto entre los estudiantes y profesores de mi curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento confianza para acercarme a algunos de mis profesores cuando tengo un problema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las clases se interrumpen con frecuencia porque el profesor nos hace callar o nos reta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algunos profesores nos tienen que gritar para mantener el orden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A la mayoría de los profesores les cuesta mantener el orden en nuestro curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajamos en orden siguiendo las instrucciones que nos da el profesor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantenemos limpia la sala de clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 ¿Cuántos de tus profesores hacen lo siguiente? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Todos	La mayoría	Pocos	Ninguno
Corrigen a los alumnos que están cometiendo una falta como insultar o pegarle a un compañero, copiar en las pruebas, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explican por qué está mal cometer faltas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos hacen cumplir las sanciones que correspondan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se preocupan de que seamos responsables y entreguemos las tareas y trabajos a tiempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se preocupan de que aprendamos a ser buenos ciudadanos (respetuosos con los demás, honestos, solidarios, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14 Señala si han ocurrido las siguientes situaciones relacionadas con el consejo de curso durante este año. (Marca con una equis (X) Sí o No según corresponda para cada situación).

	Sí	No
Tenemos consejo de curso una vez por semana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El consejo de curso es dirigido por la directiva de curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el consejo de curso se ven temas de interés de los compañeros y compañeras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La directiva de curso fue elegida por votación de todos los estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15

Pensando ahora en lo que sucede generalmente en tu establecimiento, ¿qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las siguientes afirmaciones? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
En mi establecimiento todas las personas se tratan con respeto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento confianza para acercarme a los profesores de otros cursos, al inspector o al director.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento que mi establecimiento es un lugar acogedor y amigable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los estudiantes cuidan el establecimiento (salas, baños, patios, canchas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones sobre las normas de convivencia o disciplina de tu establecimiento? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Conozco las normas de convivencia o disciplina de mi establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las normas de convivencia o disciplina del establecimiento son conocidas por todos los estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las normas de convivencia o disciplina se aplican en forma justa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las normas de convivencia o disciplina se respetan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las normas de convivencia o disciplina se aplican a todos por igual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se solicita justificativo del apoderado en caso de inasistencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17**Durante este año, ¿con qué frecuencia han ocurrido las siguientes situaciones en tu establecimiento?***(Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada situación).*

	Todos los días	Varias veces a la semana	Varias veces al mes	Un par de veces al año	Nunca
Robos o hurtos.	<input type="checkbox"/>				
Rumores mal intencionados, aislamiento (“ley del hielo”) entre estudiantes.	<input type="checkbox"/>				
Peleas entre estudiantes (empujones, pateaduras, combos, etc.).	<input type="checkbox"/>				
Insultos, garabatos, burlas y descalificaciones entre estudiantes.	<input type="checkbox"/>				
Amenazas u hostigamiento entre estudiantes.	<input type="checkbox"/>				
Agresiones con armas blancas (cuchillos, cortaplumas) o manoplas, linchacos, etc.	<input type="checkbox"/>				
Agresiones o amenazas con armas de fuego.	<input type="checkbox"/>				
Estudiantes que rompen o dañan el establecimiento (rompen bancos, vidrios, sillas, computadores, etc.).	<input type="checkbox"/>				
Peleas entre estudiantes y profesores (empujones, golpes, etc.).	<input type="checkbox"/>				
Insultos, garabatos, burlas y descalificaciones entre estudiantes y profesores.	<input type="checkbox"/>				

18**En tu establecimiento, ¿cuántos estudiantes de 7° y 8° Básico hacen lo siguiente?** *(Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada situación).*

	Ninguno	Menos de la mitad	Más de la mitad	No sé
Fuman cigarrillos durante la jornada escolar (por ejemplo fuman en los baños durante los recreos).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumen bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron, etc.) durante la jornada escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumen drogas (marihuana, pasta base o cocaína) durante la jornada escolar, en fiestas o paseos de curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19

Durante este año, ¿has sentido que en tu establecimiento te han “mirado en menos” o excluido por alguna de las siguientes razones? (Marca con una equis (X) las razones que correspondan).

- Mis notas o calificaciones.
- La ropa que uso.
- Mi apariencia física.
- El lugar donde vivo.
- Ser de otro país.
- Pertener a un pueblo originario.
- Mi religión.
- Tener una discapacidad.
- Ser hombre.
- Ser mujer.
- Otra razón.

Escribe cuál:

20

¿Qué tan seguro, tranquilo y sin temor te sientes en los siguientes lugares de tu establecimiento? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada lugar. Si alguno no existe en tu establecimiento o tú no lo usas, marca No hay o no lo uso).

	Muy seguro	Seguro	Inseguro	Muy inseguro	No hay o no lo uso
Entradas y salidas del establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sala de clases	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pasillos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Patios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Baños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Casino o comedores	<input type="checkbox"/>				
Gimnasio	<input type="checkbox"/>				
Camarines	<input type="checkbox"/>				
Furgones o transporte escolar	<input type="checkbox"/>				

21 Durante este año, ¿con qué frecuencia otros estudiantes de tu establecimiento te han intimidado o maltratado de la siguiente manera? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada situación).

	Todos los días	Varias veces a la semana	Varias veces al mes	Un par de veces al año	Nunca
Físicamente; pegándote o rompiendo tus cosas.	<input type="checkbox"/>				
Verbalmente; insultándote, burlándose o amenazándote.	<input type="checkbox"/>				
Socialmente; aislándote, hablando mal de ti o humillándote frente a otros.	<input type="checkbox"/>				
Electrónicamente; amenazándote, humillándote o burlándose de ti por internet (redes sociales, correos electrónicos) o mensajes de texto.	<input type="checkbox"/>				

Si nunca has sido intimidado o maltratado física, verbal, social o electrónicamente, por favor, pasa a la pregunta 23.

22 Si has sido intimidado o maltratado física, verbal, social o electrónicamente, ¿cómo sientes que te ha afectado? (Marca con una equis (X) una sola alternativa).

- No me ha afectado.
- Me ha hecho sentir mal.

23 ¿Sabes cómo denunciar en tu establecimiento situaciones de intimidación o maltrato? (Marca con una equis (X) una sola alternativa).

- Sí
- No

24 ¿Has denunciado alguna vez una situación de intimidación o maltrato en tu establecimiento? (Marca con una equis (X) una sola alternativa).

- Sí
- No

25

Señala con qué frecuencia tus profesores, el inspector o el director de tu establecimiento, se comportan de la siguiente forma. (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada situación).

	Nunca	Pocas veces	La mayoría de las veces	Siempre
Se dan cuenta de que ocurre maltrato e intimidación entre estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervienen cuando se producen situaciones de maltrato e intimidación entre estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toman medidas contra los estudiantes que maltratan e intimidan a otros compañeros (anotaciones, suspensión de clases, entrevista con los apoderados, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explican a todos los estudiantes qué hacer cuando se producen situaciones de maltrato e intimidación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26

Señala si han ocurrido las siguientes situaciones relacionadas con el Centro de Alumnos del establecimiento durante este año. (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada situación).

	Sí	No	No sé
Se eligió un Centro de Alumnos del establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El Centro de Alumnos fue elegido por votación de todos los estudiantes del establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antes de la votación, los candidatos al Centro de Alumnos hicieron campañas difundiendo sus propuestas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votaste en la elección del Centro de Alumnos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si un estudiante propone algo, el Centro de Alumnos siempre lo escucha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones sobre tu establecimiento? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Me siento orgulloso de mi establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hablo bien de mi establecimiento a otras personas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le recomendaría a mis amigos que se cambiaran a este establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yo defendiendo a mi establecimiento cuando alguien habla mal de él.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28 ¿Cómo te sentirías si tuvieras que cambiarte de establecimiento? (Marca con una equis (X) una sola alternativa).

- Me pondría contento
- Me daría lo mismo
- Me daría un poco de pena
- Me daría mucha pena

29 En un año normal, ¿cuáles de las siguientes actividades se realizan en el establecimiento? (Marca con una equis (X) Sí o No según corresponda).

	Sí	No
Actividades de inicio y cierre de períodos académicos (por ejemplo: Inicio de año, Fin de año, Licenciatura 8° Básico, Egreso 4° Medio).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades recreativas (por ejemplo: bingos, kermeses, festivales, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades deportivas (por ejemplo: campeonatos de estudiantes, encuentros deportivos padres-hijos, campeonatos interescolares, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades académicas y culturales (por ejemplo: concursos de debate, feria de ciencia y tecnología, encuentros literarios, exposiciones de arte, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Campañas solidarias (por ejemplo: colectas de dinero o alimentos, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades conmemorativas (por ejemplo: Fiestas Patrias, ceremonias religiosas, efemérides).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30 ¿Con qué frecuencia participas en las siguientes actividades en tu establecimiento? (Marca con una equis (X) una sola alternativa para cada afirmación).

	Siempre	La mayoría de las veces	Pocas veces	Nunca	No se organizan
Actividades recreativas (por ejemplo: bingos, kermeses, festivales, etc.).	<input type="checkbox"/>				
Actividades deportivas (por ejemplo: campeonatos de estudiantes, encuentros deportivos padres-hijos, campeonatos interescolares, etc.).	<input type="checkbox"/>				
Actividades académicas y culturales (por ejemplo: concursos de debate, feria de ciencia y tecnología, encuentros literarios, exposiciones de arte, etc.).	<input type="checkbox"/>				
Campañas solidarias (por ejemplo: colectas de dinero o alimentos, etc.).	<input type="checkbox"/>				

¡Muchas gracias por tu ayuda al contestar este cuestionario!