



PERÚ

Ministerio  
de Educación

# Cuestionario para el Estudiante

Sexto grado de primaria

Mi nombre es:

*Lee con el aplicador lo siguiente:*

**Hola:**

A continuación te haremos algunas preguntas sobre ti, tus intereses, tu familia y las cosas que haces con ellos.

No te preocupes por tus respuestas porque no serán mostradas a tus compañeros, tu director, tus profesores ni a tu familia. Por eso, responde con sinceridad ya que esta información nos será de mucha utilidad para mejorar la calidad de la educación del país.

Este cuestionario está dividido en dos bloques. En la primera sección responderás las preguntas con mi ayuda, mientras que en la segunda sección responderás tú solo las preguntas de manera independiente.

Por favor, presta atención a todas las indicaciones.

Lee con el aplicador lo siguiente:

## SECCIÓN I

En esta primera sección queremos que nos ayudes a responder algunas preguntas relacionadas a ti, tu familia y las cosas que sueles hacer con ellos. Para ello, te ayudaré a ir respondiendo cada pregunta. La forma de desarrollar esta parte será la siguiente:

- ▶ Primero leeremos juntos la pregunta. Tú me acompañarás leyendo en silencio.
- ▶ **Luego tendrás un tiempo para responder la pregunta que acabamos de leer. Si tienes alguna duda para responder debes levantar la mano y me acercaré a ayudarte.**
- ▶ Me aseguraré que todos hayan respondido y pasaremos a la siguiente pregunta.

Recuerda que estas preguntas solo quieren conocer de ti y de tu familia; por eso, no te apresures al responder. Nadie calificará tus respuestas o se las enseñarán a otras personas. Contesta con sinceridad y tranquilidad. Ahora puedes empezar a responder.

**MARCA CON UNA EQUIS "X" CADA RESPUESTA**

### PARTE 1

### CONOCIÉNDOTE

1. Sexo:  
(Marca solo una respuesta).

a Masculino.

b Femenino.

2. ¿Cuántos años tienes?  
(Marca solo una respuesta).

a Menos de 10 años.

b 10 años.

c 11 años.

d 12 años.

e 13 años.

f 14 años.

g 15 años o más.



23593

3. Además de ir a la escuela, ¿trabajas?  
(Marca solo una respuesta).

- a No. (Si marcaste esta respuesta, pasa a la pregunta 6).
- b Sí, porque ayudo en algunos de los trabajos que realiza mi familia (vendiendo, recolectando objetos, cuidando a los animales, etc.).
- c Sí, porque trabajo para alguien (en un lugar fuera de mi casa, en una empresa, etc.).

Si marcaste la alternativa "b" o "c" debes responder las preguntas 4 y 5, pero si marcaste la alternativa "a" pasa a la pregunta 6 y deja en blanco las preguntas 4 y 5.

4. ¿Cuánto tiempo trabajas?  
(Marca solo una respuesta).

- a Un par de horas los fines de semana (sábado y/o domingo).
- b Casi todo el fin de semana (sábado y/o domingo).
- c Algunas horas un par de días durante la semana (entre lunes y viernes).
- d Algunas horas casi todos los días de la semana (entre lunes y viernes).

5. ¿Te pagan por trabajar?  
(Marca solo una respuesta).

- a Sí.
- b No me pagan, porque es mi familia.
- c No me pagan, pero me dan cosas a cambio.

## PARTE 2

## CONOCIENDO TU CASA Y TU FAMILIA

6. En tu casa, ¿en qué idioma habla tu mamá contigo, la mayor parte del tiempo?  
(Marca solo una respuesta).

- a En castellano.
- b En quechua.
- c En aimara.
- d En una lengua amazónica (asháninka, shipibo, awajún, etc.).
- e En una lengua extranjera (inglés, francés, etc.).

7. En tu casa, ¿en qué idioma habla tu papá contigo, la mayor parte del tiempo?  
(Marca solo una respuesta).

- a En castellano.
- b En quechua.
- c En aimara.
- d En una lengua amazónica (asháninka, shipibo, awajún, etc.).
- e En una lengua extranjera (inglés, francés, etc.).

8. En tu casa, ¿con quiénes vives?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
a	Con mi mamá o apoderada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Con mi papá o apoderado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Con mis abuelos (as).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Con mis hermanos (as).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Con mis tíos (as).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Con otros familiares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. En total, ¿cuántas personas viven en tu casa?  
(Incluye a los adultos, a los niños y a ti).



10. ¿Cuántas habitaciones para dormir hay en tu casa?  
(Solo cuenta el número de cuartos en donde duerme tu familia).



11. ¿Cuál es el material predominante de las paredes de tu casa?  
(Marca solo una respuesta).

- a Ladrillo o bloque de cemento.
- b Piedra o sillar con cal o cemento.
- c Adobe o tapia.
- d Quincha (caña con barro).
- e Piedra con barro.
- f Madera o tablas.
- g Esteras.
- h Otro.



**12.** ¿Cuál es el material predominante de los techos de tu casa?  
(Marca solo una respuesta).

- a Concreto armado (cemento y ladrillo).
- b Madera.
- c Tejas.
- d Planchas de calamina, fibra de cemento (etemit) o similares.
- e Caña o estera con barro.
- f Esteras.
- g Paja u hojas de palmera.
- h Otro.

**13.** ¿Cuál es el material predominante de los pisos de tu casa?  
(Marca solo una respuesta).

- a Parquet o madera pulida.
- b Pisos asfálticos, vinílicos, o similares.
- c Losetas, mayólicas, terrazos o similares.
- d Madera (entablados).
- e Cemento.
- f Tierra.
- g Otro.

**14.** ¿De dónde sacan el agua que usan en tu casa?  
(Marca solo una respuesta).

- a Del caño dentro de mi casa.
- b Del caño fuera de mi casa, que es compartido con los vecinos.
- c De un pilón de uso público.
- d Del camión cisterna, aguatero u otro.
- e De un pozo.
- f Del río, acequia, riachuelo, manantial o similar.
- g Otro.

**15.** ¿Cuál es el tipo de luz que usan mayormente en tu casa?  
(Marca solo una respuesta).

- a Luz eléctrica.
- b Luz de generador / motor.
- c Luz de mechero o lamparín de kerosene.
- d Luz de lámpara de petróleo, gas.
- e Luz de vela.
- f Otro.
- g No tenemos.

16.

En tu casa tienes:

(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
a	Radio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Licuada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Plancha eléctrica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Teléfono fijo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Cable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Reproductor de DVD.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Reproductor Blu-Ray.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h	Teléfono celular.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i	Conexión a Internet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j	Horno microondas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k	Equipo de sonido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l	Cocina a gas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m	Televisor a color.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n	Computadora de escritorio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o	Lavadora de ropa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p	Refrigeradora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q	Laptop o computadora portátil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r	Secadora de ropa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s	Auto particular propio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17.

Aproximadamente, ¿cuántos libros tienes en tu casa? *No cuentes a las revistas o periódicos.*(Marca solo una respuesta).

- a Ninguno.
- b Entre 1 y 5 libros.
- c Entre 6 y 10 libros.
- d Entre 11 y 20 libros.
- e Entre 21 y 50 libros.
- f Entre 51 y 100 libros.
- g Más de 100 libros.



23593



**18.** En tu casa, ¿tienes un espacio para estudiar o hacer las tareas de la escuela?  
(Marca solo una respuesta).

**a** No. (Si marcaste esta respuesta, pasa a la pregunta 20).

**b** Sí.

Si marcaste la alternativa "b" debes responder la pregunta 19, pero si marcaste la alternativa "a" pasa a la pregunta 20 y deja en blanco la 19.

**19.** ¿Cómo es ese espacio para estudiar?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
<b>a</b>	Es un lugar tranquilo y sin bulla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b</b>	Tiene una adecuada iluminación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>c</b>	Tiene una mesa y una silla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>d</b>	Tiene un espacio para colocar mis libros y demás materiales de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**20.** ¿Qué tipos de libros o material educativo tienes en tu casa?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
<b>a</b>	Libros de texto de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>b</b>	Enciclopedias que contienen diversos temas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>c</b>	Libros especializados en un tema específico: Biología, Computación, Matemática, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>d</b>	Libros de literatura como de Mario Vargas Llosa, Ricardo Palma, Gabriel García Márquez, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>e</b>	CD / DVD o software educativos relacionados a los cursos de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>f</b>	CD / DVD o software especializados relacionados a temas de conocimiento general, no específicamente con la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>g</b>	Computadora sin Internet en casa para hacer mis tareas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>h</b>	Computadora con Internet en casa para hacer mis tareas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>i</b>	Libros digitales en la computadora o en un aparato diferente (iPad, Tablet, Kindle, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



- 21.** Actualmente, ¿tus padres te han inscrito en clases adicionales o particulares de lo siguiente?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
a	Clases de Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Clases de Comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Clases de Idiomas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Clases de Computación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Clases de Música.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Clases de Danza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Clases de Deporte (Fútbol, Vóley, Karate, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h	Otro tipo de clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 22.** ¿Con qué frecuencia alguno de tus padres realiza lo siguiente contigo?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

Con mi papá o mamá...	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca	
a	Hacemos algún deporte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Vemos televisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Hacemos juntos las tareas de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Leemos las lecturas que me dejan en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Repasamos o hablamos sobre las tareas que me dejan en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Buscamos información o me explican si no entiendo un tema de cualquier curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Revisamos o me preguntan sobre mis calificaciones de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h	Vamos a alguna actividad cultural (pasacalle, fiesta patronal, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i	Vamos a alguna actividad religiosa de la comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j	Vamos al cine.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k	Vamos al teatro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l	Vamos a museos o exposiciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m	Vamos a la biblioteca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n	Navegamos en Internet mirando cosas que me interesan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o	Jugamos videojuegos o algún juego por computadora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p	Conversamos acerca de lo que pasa en el país o en la comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q	Conversamos sobre los programas de radio, televisión, libros o películas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





# SECCIÓN II

Esta segunda sección la responderás tú solo(a), pero puedes pedirme ayuda cuando lo necesites. Queremos conocer opiniones sobre ti y algunos temas relacionados a la escuela. Por eso lee atentamente cada una de las preguntas.

Como en la sección anterior, aquí te presentamos algunos ejemplos que te indicarán cómo marcar en cada tipo de pregunta:

**Ejemplo 1:** En algunas preguntas tendrás que marcar solo una respuesta:

¿Qué prefieres hacer en casa?  
(Marca solo una respuesta).

- a Jugar.
- b Leer un libro.
- c Ver televisión.

**Ejemplo 2:** En otras preguntas tendrás que marcar una respuesta y en función a ello deberás contestar la pregunta siguiente o saltarte hacia otra pregunta:

¿Te gustaría que mañana te entreguen tu regalo de navidad?  
(Marca solo una respuesta).

- a No. (Si marcaste esta respuesta, pasa a la pregunta 26).
- b Sí.

¿Qué te gustaría como regalo de navidad?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

	SÍ	NO
a Una pelota.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
b Una guitarra.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Un juego de video.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ejemplo 3:** En otras preguntas tendrás que marcar una respuesta en cada fila, colocando una equis por cada afirmación:

¿Con qué frecuencia haces lo siguiente?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

a Practicar algún deporte.	Siempre	frecuentemente	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca
b Jugar con tus amigos(as).	<input checked="" type="checkbox"/>	frecuentemente	A veces	Nunca
c Ver películas en tu casa.	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A veces	Nunca

Recuerda que nadie calificará tus respuestas o se las enseñarán a otras personas, así que responde con sinceridad. Ahora puedes empezar a responder.

**MARCA CON UNA EQUIS "X" CADA RESPUESTA**

## PARTE 3

## CONOCIENDO TUS OPINIONES

23. ¿Cómo son tus notas en la escuela?  
(Marca solo una respuesta).

- a Muy altas.
- b Altas.
- c Regulares.
- d Bajas.
- e Muy bajas.

24. Si pudieras escoger, ¿te gustaría dejar de ir a la escuela?  
(Marca solo una respuesta).

- a No. (Si marcaste esta respuesta, pasa a la pregunta 26).
- b Sí.

**Si marcaste la alternativa "b" debes responder la pregunta 25, pero si marcaste la alternativa "a" pasa a la pregunta 26 y deja en blanco la 25.**

25. ¿Cuáles serían los motivos por los que quisieras dejar de ir a la escuela?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
a	Me aburro en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	No entiendo lo que me enseñan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Son muy difíciles las clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Siento que no aprendo nada útil en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Tengo que trabajar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Tengo que ayudar a mis padres en los quehaceres de la casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	No me llevo bien con mis compañeros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. ¿Cuál crees que es la razón más importante para estudiar?  
(Marca solo una respuesta).

- a Poder desarrollarme.
- b Tener un buen trabajo.
- c Llegar a ser una persona importante.
- d Tener una mejor situación económica que ahora.



23593

**27.** ¿Cuál es el máximo nivel educativo que esperas alcanzar?  
(Marca solo una respuesta).

- a Terminar primaria.
- b Terminar secundaria.
- c Terminar una carrera técnica.
- d Terminar la universidad.

**28.** A continuación, encontrarás varias afirmaciones que podrían parecerse a algunas ideas que tienes sobre ti. ¿Con qué frecuencia sientes que te sucede lo siguiente?  
(Marca solo una respuesta en cada fila).

		Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
a	Puedo entender cualquier tema que se relacione con la Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Cuando nos enseñan un tema nuevo de Matemática, lo aprendo sin mayor dificultad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Creo que puedo comprender un tema difícil en Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Cuando doy un examen de Matemática estoy seguro(a) que puedo responder bien las preguntas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Puedo ayudar a mis compañeros(as) con las tareas de Matemática que ellos no entienden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Puedo hacer sin ayuda una tarea de Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Confío en que puedo aprobar Matemática sin mayor problema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h	Soy bueno(a) resolviendo problemas matemáticos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i	Me siento más capaz mientras voy aprendiendo más cosas en Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j	Siento que soy bueno(a) en Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k	Me siento seguro(a) estudiando lo que me enseñan en Comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l	Puedo responder correctamente si me preguntan sobre algún tema de la clase de Comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m	Soy capaz de comprender todo lo que nos enseñan en Comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n	Cuando dejan tareas individuales de Comunicación las puedo resolver sin ayuda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o	Me siento seguro(a) cuando resuelvo un examen de Comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p	Puedo ayudar a mis compañeros(as) con las tareas de Comunicación que les parecen difíciles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q	Cuando participo en clase de Comunicación confío en que me irá bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r	Tengo un buen desempeño en Comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s	Me es fácil entender rápidamente lo que leo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t	Tengo la seguridad de que aprobaré sin problemas Comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. ¿Algunos de los siguientes familiares realizaron o están realizando estudios superiores en un Instituto o Universidad?

(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
a	Mi mamá o apoderada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Mi papá o apoderado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Mis hermanos (as).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Otros familiares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. ¿Te gustaría ser cómo alguno de esos familiares que realizaron o están realizando estudios superiores en un Instituto o Universidad?

(Marca solo una respuesta en cada fila).

		SÍ	NO
a	Como mi mamá o apoderada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Como mi papá o apoderado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Como mis hermanos (as).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Otros familiares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## PARTE 4

## INFORMACIÓN SOBRE TU ESCUELA

31. En tu escuela, ¿tienes una Laptop para ti?

(Marca solo una respuesta).

- a No. (Si marcaste esta respuesta, deja en blanco las preguntas 32 y 33).
- b Sí.

Si marcaste la alternativa "b" debes responder las preguntas 32 y 33, pero si marcaste la alternativa "a" deja en blanco la 32 y 33. Has terminado el cuestionario.

32. ¿Qué tipo de Laptop tienes en tu escuela?

(Marca solo una respuesta).

- a Laptop / Notebook / Netbook.
- b Laptop XO.

33. ¿Te permiten llevar a tu casa una Laptop de la escuela?

(Marca solo una respuesta).

- a No.
- b Sí.

¡Muchas gracias!



23593