|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de recepción de la retroalimentación: | Voluntario 1: H / M Código del voluntario:  | Voluntario 2: H / MCódigo del voluntario:  | PRESENTACIÓN1. **Preséntese usted mismo/a y su organización**
2. **Explique la finalidad de la conversación y/o del registro de los comentarios, cómo van a ser utilizados y a quién se van a comunicar.**
3. **Explique que la información será tratada de modo confidencial.**
4. **Solicite permiso para compartir los comentarios, y para anotar la información por escrito. Solamente anote por escrito las respuestas si ha quedado claro que la persona comprende y da su consentimiento.**
 |
| Distrito/Estado/Región/Ciudad:  |
| Pueblo/localidad:   |
| Canal de retroalimentación:  |

***Registre cada comentario de retroalimentación con las mismas palabras y el mismo lenguaje con las que se ha formulado. Si se emite durante una conversación de grupo, registre lo únicamente cuando el mismo comentario se ha formulado varias veces.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Edad***1: 0-17 años**2: 18-59 años**3: 60 años y más**4: prefiere no indicarlo**5: grupo mixto**6: desconocido* | **Sexo***1: Mujer**2: Hombre**3: prefiere no indicarlo**4: grupo mixto**5: desconocido* | **Diversidad***1: Discapacidad**2: Minoría étnica/religiosa**3: Mujer embarazada o lactante**4: prefiere no indicarlo**5: grupo mixto**6: desconocido* | **Lengua***1: Lengua 1**2: Lengua 2**3: Lengua 3* | **Comentario de retroalimentación** | **Tipo de retroalimentación***1: Preguntas**2: Sugerencias o peticiones**3: Observaciones, convicciones, percepciones**4: Apoyo y elogio**5: Señalamientos de preocupaciones o incidentes**6: Retroalimentación incompleta* | **Criticidad***1: Se requiere una intervención urgente**2: Se requiere una intervención**3: No se requiere una intervención inmediata**4: se debe aclarar* | **Nombre y datos de contacto** *(OPCIONAL y solamente si se precisa un seguimiento y se ha obtenido el consentimiento)* | **Medida adoptada** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Edad***1: 0-17 años**2: 18-59 años**3: 60 y más**4: prefiere no indicarlo**5: grupo mixto**6: desconocido* | **Género***1: Mujer**2: Hombre**3: prefiere no indicarlo**4: grupo mixto**5: desconocido* | **Diversidad***1: Discapacidad**2: Minoría étnica**3: Mujer embarazada o lactante**4: prefiere no indicarlo**5: grupo mixto**6: desconocido* | **Lengua***1: Lengua 1**2: Lengua 2**3: Lengua 3* | **Comentario de retroalimentación** | **Tipo de retroalimentación***1: Preguntas**2: Sugerencias o peticiones**3: Observaciones, convicciones, percepciones**4: Apoyo y elogio**5: Señalamientos de preocupaciones o incidentes**6: Retroalimentación incompleta* | **Criticidad***1: Se requiere una intervención urgente**2: Se requiere una intervención**3: No se requiere una intervención inmediata**4: se debe aclarar* |  | **Medida adoptada** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |