



**US Army Corps  
of Engineers**

# Tarjeta de Comentario Del Visitante

## Sección de Información General

OMB Approval 0710-0001, Exp. 31 Mar 2006

Survey Type:  Camping  
 Day-Use  
 All Visitors

Por favor ayúdenos a servirle mejor en su próxima visita a:

Today's Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 (MM DD YYYY)

Proyecto: \_\_\_\_\_

Área recreativa: \_\_\_\_\_

**Las visitas previas a ésta área recreativa:**

1. ¿Esta es su primera visita a ésta área recreativa?  
 (Escoja uno)  Sí  No

2. ¿Si no, es la primera visita, cuantas veces ha visitado esta área durante los últimos 12 meses?  
 \_\_\_\_\_ (Entre el número)

**Las tarifas de visitantes:**

1. ¿Pagó usted una tarifa de entrada o de usuario en ésta área recreativa durante esta visita?  
 (Escoja uno)  Sí  No

2. ¿Utilizó usted un pase de descuento para reducir o eliminar el pago de tarifa durante ésta visita?  
 (Escoja uno)  Sí  No

**El uso de las facilidades de parque en ésta área:**

¿Utilizó usted alguna de las siguientes facilidades durante su visita? (Marque todas las que apliquen)

<input type="checkbox"/> Permanecer por la noche en la área de acampamiento	<input type="checkbox"/> Uso de baños o regaderas (o duchas)
<input type="checkbox"/> Uso de la playa para nadar	<input type="checkbox"/> Uso de senderos recreativos
<input type="checkbox"/> Uso de la área de meriendas	<input type="checkbox"/> Uso de barco o las facilidades de la marina
<input type="checkbox"/> Uso de la rampa para botes	<input type="checkbox"/> Otro _____

**Acerca de usted:**

1. Código Postal de su domicilio: \_\_\_\_\_ (Escriba el número)  
 (Escoja una caja por cada detalle)

2. Edad:  menos de 25  25-44  45-61  62+

3. Género:  Femenino  Masculino

4. ¿Es usted hispano? ¿Usted es Hispano?  Sí  No

5. Raza:

<input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Blanco o Caucásico
<input type="checkbox"/> Asiático o Asiático Americano	<input type="checkbox"/> Bi-Racial o Multi-Racial
<input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano u otro Isleño Pacífico	

**(Continúe al reverso)**

## Sección de la Evaluación del Visitante

Para su visita actual a ésta área, indica por favor su nivel de la satisfacción con cada uno de los siguientes detalles: (Marque una caja por cada detalle)

El Detalle	Muy Bien	Bien	Ni Bueno Ni Pobre	Pobre	Muy Pobre	No Aplica
<b>Las Facilidades:</b>						
La conveniencia de las facilidades del parque para mi equipo y actividades recreativas	<input type="checkbox"/>					
La limpieza de los baños y la disponibilidad de conveniencias	<input type="checkbox"/>					
La apariencia de los terrenos del parque	<input type="checkbox"/>					
La adecuación de los signos que proporcionan las direcciones y la información	<input type="checkbox"/>					
La disponibilidad del espacio de estacionamiento durante mi visita	<input type="checkbox"/>					
La condición de caminos y áreas de estacionamiento en el parque	<input type="checkbox"/>					
<b>Los Empleados:</b>						
La disponibilidad de guarda parques y cuerpo de administración	<input type="checkbox"/>					
La utilidad de guarda parques y cuerpo de administración	<input type="checkbox"/>					
<b>El Escenario (o Marco) Ambiental:</b>						
La atracción del paisaje circundante y vistas	<input type="checkbox"/>					
La calidad de los recursos naturales para mis actividades	<input type="checkbox"/>					
<b>En General:</b>						
Tiempos de espera necesario para conseguir acceso a las facilidades del parque y servicios	<input type="checkbox"/>					
La seguridad en el parque	<input type="checkbox"/>					
El valor recibido por cualquier tarifa pagada	<input type="checkbox"/>					
La satisfacción general con mi visita a ésta área	<input type="checkbox"/>					

¿Qué fue lo más que le gusto de ésta área? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué mejoras le gustaría a usted ver en ésta área? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_