

Inquérito Exploratório

Exmos. Pais:

Os dados a recolher com este inquérito destinam-se exclusivamente à realização de um trabalho de investigação no âmbito do mestrado Animação da Leitura.

Todas as informações recolhidas são estritamente confidenciais. Os dados de identificação solicitados servem apenas para efeito de contextualização do grupo.

Por favor responda com sinceridade pois não há respostas correctas ou incorrectas. A sua opinião é muito importante. Obrigado pela colaboração.

Preencha, sempre que possível, com um X

Idade: _____

Género:

Feminino

Masculino

Estado civil:

Solteiro(a)

Casado(a)

Divorciado(a)

União de facto

Grau de escolaridade:

4º ano de escolaridade

Ensino superior

Equivalência ao 9º ano

Sem escolaridade obrigatória

Equivalência ao 12º ano

Outros-Quais? _____

1. Quais os seus interesses culturais?

Ler

Ir ao cinema

Passear

Viajar

Visitar museus

Praticar desporto

Ir ao teatro

Outros -Quais? _____

2. Tem por hábito ler livros?

Sim

Não

3. Neste momento, encontra-se a ler algum livro?

Sim

Não

┌

5. Quantos filhos tem?

1 filho 2 filhos
3 filhos Mais de 3 filhos

6. Qual o sexo e a idade do seu filho mais novo?

Feminino Masculino

Idade _____

7. Que interesses culturais realiza com o seu bebé?

Passear Ir ao cinema
Visitar museus Viajar
Ir ao teatro Ler

8. Quais as preferências do seu bebé?

Livros Brinquedos
Música Jogos

9. No seu entender, qual a importância da leitura para bebés?

Muito importante Importante
Pouco importante Nada importante

10. O pai/ mãe tem por hábito ler para o seu bebé?

Sim Não

11. Em que momento do dia se dedica à leitura para o seu bebé?

À noite no quarto No percurso Jardim de Infância/Casa
Na biblioteca À noite na sala
Não leio para o bebé _____

13. Qual (ou quais) os critérios que utiliza na seleção da compra de livros para o seu filho?

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Assunto/tema do livro | <input type="checkbox"/> | Ilustrador do livro | <input type="checkbox"/> |
| Preço do livro | <input type="checkbox"/> | Resistência do livro | <input type="checkbox"/> |
| Autor do livro | <input type="checkbox"/> | Qualidade das ilustrações | <input type="checkbox"/> |

14. No seu entender, acha que o seu bebé já faz leituras?

- | | | | |
|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
|-----|--------------------------|-----|--------------------------|

15. Na sua opinião, a partir de que idade a criança inicia o processo de leitura?

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Quando contacta com o livro | <input type="checkbox"/> | Aos 2 anos | <input type="checkbox"/> |
| No jardim de infância | <input type="checkbox"/> | No 1º ciclo | <input type="checkbox"/> |

16. Tem livros infantis disponíveis em casa?

- | | | | |
|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
|-----|--------------------------|-----|--------------------------|

17. Quantos livros adquire por ano para o seu bebé?

- | | | | |
|------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| 1 livro | <input type="checkbox"/> | Mais de 5 | <input type="checkbox"/> |
| Mais de 10 | <input type="checkbox"/> | Não adquiero | <input type="checkbox"/> |

18. Onde tem acesso aos livros que lê ao seu bebé?

- | | | | |
|-----------|--------------------------|------------|--------------------------|
| Livrarias | <input type="checkbox"/> | Biblioteca | <input type="checkbox"/> |
| Creche | <input type="checkbox"/> | Oferecidos | <input type="checkbox"/> |

19. Tem por hábito levar o seu bebé à biblioteca?

- | | | | |
|--------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Semanalmente | <input type="checkbox"/> | Quinzenalmente | <input type="checkbox"/> |
| Mensalmente | <input type="checkbox"/> | Raramente | <input type="checkbox"/> |
| Nunca | <input type="checkbox"/> | | |