

# **Client Treatment Perceptions Survey (TPS) For Adults**

**October 21-25, 2024**

**272721 CHS GENESIS ADULT**

Tell us what you think about the services you are receiving at this program.

Complete a short, voluntary, anonymous and confidential survey. Choose how you want to participate:

Secure online survey link for this program:



Paper survey form (ask program staff for a form)

Ask program staff if you have questions or would like assistance with the survey!

***Thank you for participating in this  
important survey!***

# Encuesta de Percepciones de Tratamiento para Clientes Adultos

Octubre 21-25, 2024

**272721 CHS GENESIS ADULTO**

Díganos lo que opina sobre los servicios que recibe en este programa.

Complete una encuesta rápida, voluntaria y anónima.  
Escoja cómo quiere participar.

Enlace para completar la encuesta en línea:



Encuesta en forma de papel: (pídale una forma al personal de programa)

Pregúntele al personal del programa si tiene alguna pregunta o si quiere asistencia para completar la encuesta!

***¡Gracias por participar en esta encuesta importante!***