

Client Treatment Perceptions Survey (TPS) For Youth

October 21-25, 2024

272799 VALLEY HEALTH OP/IOP

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 Juventud
Octubre 21-25, 2024**

272799 VALLEY HEALTH OP/IOP

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!