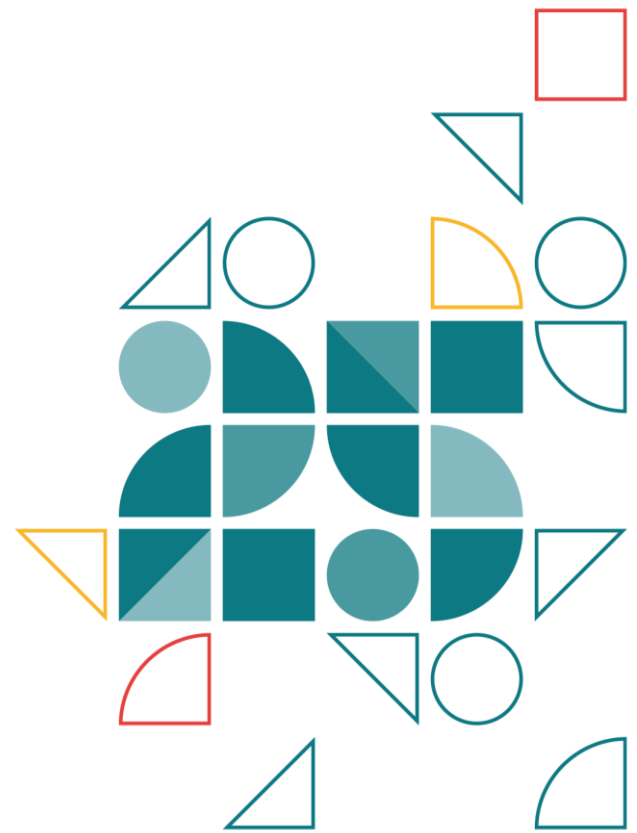


# PISA



## CUESTIONARIO del Alumnado Lengua Extranjera Versión Nacional (castellano)

## PISA 2025 Estudio Principal

2026



En este cuestionario, se pregunta sobre ti, tu familia, tu casa, tu instituto y tu experiencia con las lenguas dentro y fuera de clase.

Cuando contestes a las preguntas sobre tus clases, por favor, piensa en las clases de este curso escolar.

En algunas preguntas, te preguntarán directamente sobre tus experiencias durante los últimos 12 meses (de ahora hasta hace un año), incluso aunque hayas cambiado de centro escolar durante este tiempo.

**No hay respuestas 'correctas' ni 'incorrectas'. Tus respuestas serán las que te parezcan a ti bien.**

Puedes pedir ayuda si no entiendes algo o tienes dudas sobre cómo contestar a una pregunta.

**Tus respuestas se combinarán con otras para calcular totales y medias, de modo que no se pueda identificar a nadie. Todas tus respuestas serán confidenciales.**

**ST001**    **¿En qué curso estás?**

*(Selecciona la respuesta en el menú desplegable)*

ST001Q01TA

4º de ESO

3º de ESO

2.º de ESO

1.º de ESO

---

**ST003** ¿Cuál es tu fecha de nacimiento?

*(Selecciona el día, el mes y el año en los menús desplegables)*

ST003Q01TA	Día	Selecciona ▼
------------	-----	--------------

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- ...

ST003Q02TA	Mes	Selecciona ▼
------------	-----	--------------

- Enero
- Febrero
- Marzo
- Abril
- Mayo
- Junio
- ...

ST003Q03TA	Año	Selecciona ▼
------------	-----	--------------

Drop-down menu list:

- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011

**ST430** ¿Eres chico o chica?

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST430Q01DA Chica

 01

ST430Q01DA Chico

 02

ST430Q01DA Otro

 03

**ST002** ¿Qué programas estás cursando en el centro?

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST002Q01TA Educación Secundaria Obligatoria  01

ST002Q01TA Formación Profesional Básica  02

ST002Q01TA Bachillerato  03

ST002Q01TA Formación Profesional de Grado Medio  04

---

*Las preguntas siguientes se refieren a tu casa. Si vives en varias casas, piensa en la casa en la que pasas la mayor parte del tiempo.*

**ST250 ¿Hay en tu casa las cosas siguientes?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Sí	No
ST250Q01JA	Una habitación para ti solo.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q02JA	Un ordenador (portátil, ordenador de sobremesa o tableta) que puedas utilizar para estudiar.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q03JA	Aplicaciones o programas de ordenador educativos.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q04JA	Un móvil de tu propiedad con acceso a Internet (p. ej., un smartphone).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q05JA	Acceso a Internet (p. ej., Wi-fi, pero no a través de smartphones).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q19DA	Una habitación de invitados.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q21DA	Una piscina o un jacuzzi, bañera o spa exterior.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q22DA	Un sistema de seguridad (p. ej., sistema de alarma, cámaras de vigilancia).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q25DA	Tu propia tableta.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q26DA	Una suscripción a un servicio de TV o streaming en línea (p. ej., TV por cable, TV por satélite, Netflix, Disney+, Filmin).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
ST250Q28DA	Una suscripción a un periódico.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>

**ST251 ¿Cuántas de las siguientes cosas hay en tu casa?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Ninguno/a	Uno/a	Dos	Tres o más
ST251Q01JA	Automóviles, furgonetas o camiones.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST251Q03JA	Estancias con bañera o ducha.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST251Q04JA	Estancias con aseo.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST251Q06JA	Instrumentos musicales (p. ej., guitarra, piano, teclado).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST251Q07JA	Obras de arte (p. ej., cuadros, esculturas, piezas de cerámica).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST251Q08JA	Robot aspirador.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST251Q09JA	Robot de cocina.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>

**ST254 ¿Cuántos de los siguientes dispositivos digitales hay en tu casa?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Ninguno/a	1 o 2	Entre 3 y 5	Más de 5	No lo sé
ST254Q01JA	Televisores.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST254Q02JA	Ordenadores de sobremesa.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST254Q03JA	Ordenadores portátiles o notebooks.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST254Q04JA	Tabletas (p. ej., iPad®, BlackBerry®, PlayBook™).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST254Q05JA	E-books (p. ej., Kindle™, Kobo, Bookeen).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST255**    ¿Cuántos libros hay en tu casa?

*En un metro de estantería caben aproximadamente 40 libros. No cuentes las revistas, los periódicos ni tus libros de texto.*

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST255Q01JA	No hay libros	<input type="checkbox"/> 01
ST255Q01JA	De 1 a 10 libros	<input type="checkbox"/> 02
ST255Q01JA	De 11 a 25 libros	<input type="checkbox"/> 03
ST255Q01JA	De 26 a 100 libros	<input type="checkbox"/> 04
ST255Q01JA	De 101 a 200 libros	<input type="checkbox"/> 05
ST255Q01JA	De 201 a 500 libros	<input type="checkbox"/> 06
ST255Q01JA	Más de 500 libros	<input type="checkbox"/> 07

**ST488 ¿Tienes alguno de los objetos siguientes para tu propio uso personal?**

*Si no es así, indica si el motivo es que tus padres o tutores legales no se lo pueden permitir o bien cualquier otro motivo.*

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Sí	No, no pueden permitírsele	No, otro motivo
ST488Q01DA	Dos pares de zapatos de tu talla, incluyendo unas buenas botas	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03
ST488Q02DA	Ropa nueva (no de segunda mano)	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03
ST488Q08DA	Equipamiento de ocio para el exterior (p. ej., bicicleta, patines, raquetas)	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03
ST488Q09DA	Juegos de interior (p. ej., juegos de mesa, videojuegos)	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03

**ST401 ¿Haces lo siguiente de forma habitual?**

*Si no es así, indica si el motivo es que tus padres o tutores legales no se lo pueden permitir o bien cualquier otro motivo.*

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

	Sí	No, no pueden permitírsele	No, otro motivo
ST401Q04DA Acudir a actividades de ocio de pago, como eventos deportivos, ir al cine o a un concierto, entre otros	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST401Q05DA Invitar a los amigos a jugar y comer de vez en cuando	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>

---

**ST421** En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia no has comido en casa porque no había suficiente dinero para comprar comida?

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST421Q01JA Nunca o casi nunca  01

ST421Q01JA Una vez a la semana  02

ST421Q01JA 2 o 3 veces a la semana  03

ST421Q01JA 4 o 5 veces a la semana  04

ST421Q01JA Todos o casi todos los días  05

**ST410      ¿Cuáles de los siguientes títulos tienen tus padres o tutores?**

*Si tienes dudas sobre cómo contestar esta pregunta, por favor, pide ayuda al aplicador/a.*

*(Por favor, selecciona lo que corresponda).*

		Madre o tutora A	Padre o tutor B
ST410Q01DA	Educación Secundaria Obligatoria	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
ST410Q02DA	Ciclos Formativos de Grado Medio	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
ST410Q03DA	Bachillerato	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
ST410Q05DA	Ciclos Formativos de Grado Superior	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
ST410Q06DA	Grado o Licenciatura	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
ST410Q07DA	Máster	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
ST410Q08DA	Doctorado	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
ST410Q09DA	Este padre/madre o tutor/a no tiene ninguno de estos títulos.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>

**ST411FL**    **¿Cuáles de las siguientes acciones sabe hacer tu madre o tutora?**

*(Selecciona todas las casillas que correspondan)*

ST411FLQ05DA    Mi madre o tutora sabe leer en inglés     01

ST411FLQ06DA    Mi madre o tutora sabe escribir en inglés     01

ST411FLQ07DA    Mi madre o tutora no sabe leer en inglés     01

ST411FLQ08DA    No sé si mi madre o tutora sabe leer o escribir en inglés     01

---

**ST412FL**    **¿Cuáles de las siguientes acciones sabe hacer tu padre o tutor?**

*(Selecciona todas las casillas que correspondan)*

ST412FLQ05DA    Mi padre o tutor sabe leer en inglés     01

ST412FLQ06DA    Mi padre o tutor sabe escribir en inglés     01

ST412FLQ07DA    Mi padre o tutor no sabe leer en inglés     01

ST412FLQ08DA    No sé si mi padre o tutor sabe leer o escribir en inglés     01

---

**ST491** Las preguntas siguientes se refieren al empleo de tu madre o tutora.

*(Si tu madre o tutora no trabaja ahora, dinos cuál fue su último trabajo).*

**¿Cuál es el trabajo principal de tu madre o tutora?(P. ej., profesora, ayudante de cocina, responsable de ventas.)**

ST491Q01DA

Nombre del trabajo

**¿Qué hace tu madre o tutora en su trabajo principal?(P. ej., da clases en un instituto, ayuda a preparar comidas en un restaurante, dirige un equipo de ventas.)**

*Por favor, utiliza una frase para describir el tipo de trabajo que realiza o realizaba.*

ST491Q02DA

---

**ST492** Las preguntas siguientes se refieren al empleo de tu padre o tutor.

*(Si actualmente no está trabajando, dinos cuál fue su último trabajo principal)*

**¿Cuál es el trabajo principal de tu padre o tutor?(P. ej., profesor, ayudante de cocina, responsable de ventas.)**

ST492Q01DA

Nombre del trabajo

**¿Qué hace tu padre o tutor en su trabajo principal?(P. ej., da clases en un instituto, ayuda a preparar comidas en un restaurante, dirige un equipo de ventas.)**

*Por favor, utiliza una frase para describir el tipo de trabajo que realiza o realizaba.*

ST492Q02DA

---

**ST414 ¿En qué país nacisteis tú y tus padres o tutores?**

*(Selecciona una respuesta en cada columna)*

	Tú	Madre o tutora	Padre o tutor
	ST414AQ01D	ST414BQ01D	ST414CQ01D
España	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>
Marruecos	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>
Rumanía	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
Colombia	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
En otro país	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
No lo sé	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>

**ST021      ¿Qué edad tenías cuando llegaste a España?**

*(Selecciona la respuesta en el menú desplegable. Si tenías menos de 12 meses, selecciona “De 0 a 1 año” [edad comprendida entre cero y un año].)*

Años

ST021Q01TA

De 0 a 1 año

1 año

2 años

3 años

4 años

5 años

6 años

7 años

8 años

9 años

10 años

11 años

12 años

13 años

14 años

15 años

16 años

**ST022FL ¿Qué lengua hablas en casa la mayor parte del tiempo?**

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST022FLQ01DA Español  01

ST022FLQ01DA Inglés  02

ST022FLQ01DA Catalán  03

ST022FLQ01DA Gallego  04

ST022FLQ01DA Euskera  05

ST022FLQ01DA Otra lengua  06

---

**ST333**    **¿Cuántas lenguas en total hablas con las personas que viven contigo en casa?**

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST333Q01DA    Una    <sub>01</sub>

ST333Q01DA    Dos    <sub>02</sub>

ST333Q01DA    Tres    <sub>03</sub>

ST333Q01DA    Cuatro o más    <sub>04</sub>

---

**ST126FL**    ¿Qué idiomas hablan las personas que viven contigo en casa?

*(Por favor, selecciona como mínimo una respuesta.)*

ST126FLQ01DA    Español     01

ST126FLQ02DA    Inglés     01

ST126FLQ03DA    Catalán     01

ST126FLQ04DA    Gallego     01

ST126FLQ05DA    Euskera     01

ST126FLQ06DA    Otra lengua     01

---

*Piensa en la lengua que hablas en casa y que mejor entiendes, además del español.*

**ST480FL ¿Al realizar estas actividades en esta lengua te sientes seguro/a?**

*(Si no has hecho nunca ninguna de estas actividades, intenta imaginarte una situación en la que tendrías que hacerlas, por favor.)*

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nada	Inseguro	Seguro	Muy seguro
ST480FLQ01DA	Hablar con amigos o familia	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST480FLQ02DA	Entender lo que las personas se dicen las unas a las otras	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST480FLQ04DA	Pedir información práctica (p. ej., indicaciones para llegar a un festival y el horario)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST480FLQ05DA	Leer sobre un acontecimiento (p. ej., un festival o un encuentro deportivo) de un sitio web o un periódico	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST480FLQ06DA	Escribir un mensaje (p. ej., chat, correo electrónico) a amigos o familia	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>

**ST210FL** ¿Cuántas lenguas estudias en tu centro además del español?

*(Incluye también las lenguas antiguas, si es que estudias alguna.)*

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST210FLQ01DA Ninguna

 01

ST210FLQ01DA Una

 02

ST210FLQ01DA Dos

 03

ST210FLQ01DA Tres

 04

ST210FLQ01DA Cuatro o más

 05

**ST202FL ¿Cuántos años tenías cuando diste tu primera clase de Inglés en el centro?**

*(Por favor, selecciona la respuesta en el menú desplegable)*

ST202FLQ01DA

5 años o menos

6 años

7 años

8 años

9 años

10 años

11 años

12 años

13 años

14 años

15 años

**ST296FL En una semana normal de clase, ¿aproximadamente cuánto tiempo dedicas a los deberes en las siguientes asignaturas?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

Hasta 30 minutos al día	Más de 30 minutos y hasta 1 hora al día	Más de 1 y hasta 2 horas al día	Más de 2 y hasta 3 horas al día	Más de 3 y hasta 4 horas al día	Más de 4 horas al día	No tengo esta asignatura
-------------------------------	--	---	---	---	--------------------------------	--------------------------------

ST296FLQ03DA	Deberes de Ciencias (Biología, Geología, Física, Química, Tecnología)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>07</sub>
ST296FLQ02DA	Deberes de Lengua española	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>07</sub>
ST296FLQ01DA	Deberes de Matemáticas	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>07</sub>
ST296FLQ04DA	Deberes de Inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>07</sub>
ST296FLQ05DA	Deberes de una lengua extranjera (que no sea Inglés)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>07</sub>
ST296FLQ06DA	Tiempo total para todos los deberes en todas las asignaturas, incluyendo las asignaturas que no se han mencionado anteriormente	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>06</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>07</sub>

**ST059FL Normalmente, ¿cuántas clases tienes a la semana de las siguientes asignaturas?**

*(Por favor, introduce un número en cada fila. Introduce “0” [cero] si no tienes ninguna.)*

ST059FLQ01DA	Número de clases a la semana de Lengua Castellana	_____
ST059FLQ02DA	Número de clases a la semana de Matemáticas	_____
ST059FLQ03DA	Número de clases a la semana de Biología y Geología	_____
ST059FLQ04DA	Número de clases a la semana de Inglés	_____
ST059FLQ05DA	Número de clases a la semana de un idioma extranjero que no sea Inglés	_____

**ST157FL**    ¿De qué lenguas das clase en tu centro escolar este curso?

*(Selecciona todas las casillas que correspondan)*

ST157FLQ01DA    Inglés     01

ST157FLQ02DA    Francés     01

ST157FLQ03DA    Chino     01

ST157FLQ04DA    Alemán     01

ST157FLQ05DA    Español (castellano)     01

ST157FLQ06DA    Italiano     01

ST157FLQ07DA    Japonés     01

ST157FLQ08DA    Ruso     01

ST157FLQ09DA    Árabe     01

ST157FLQ10DA    Catalán     01

ST157FLQ11DA    Gallego     01

ST157FLQ12DA    Euskera     01

ST157FLQ13DA

Otra lengua



**ST151FL Este curso, ¿alguna de las asignaturas siguientes se da en inglés?**

*(Debes tener en cuenta únicamente las clases que se dan por completo o casi por completo en inglés, y donde la asignatura principal no es Inglés.)*

*(Si no encuentras el nombre exacto de las asignaturas que se dan en inglés, marca la categoría que se ajuste mejor a la asignatura.)*

*(Por favor, selecciona como mínimo una respuesta.)*

ST151FLQ01DA No tengo ninguna clase en inglés (excepto las de Inglés)  01

ST151FLQ02DA Las clases de Matemáticas las damos en inglés  01

ST151FLQ03DA Las clases de Ciencias (biología, geología, física, química) las damos en inglés  01

ST151FLQ04DA Las clases de Tecnología las damos en inglés  01

ST151FLQ05DA Las clases de Geografía e Historia las damos en inglés  01

ST151FLQ06DA Las clases de Artes Plásticas las damos en inglés  01

ST151FLQ07DA Las clases de Educación Física las damos en inglés  01

ST151FLQ10DA Las clases de otras asignaturas las damos en inglés  01

---

**ST193FL En tus clases de Inglés, ¿con qué frecuencia aprendes contenido sobre alguno de los siguientes temas?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	En menos de la mitad de las clases	Más o menos en la mitad de las clases	En más de la mitad de las clases	En todas o en casi todas las clases
ST193FLQ01DA	Literatura inglesa	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST193FLQ02DA	Artes escénicas inglesas (p. ej., teatro, cine, música)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST193FLQ03DA	Términos en inglés usados en tecnología, comercio o el sector servicios	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST147FL En tus clases de Inglés, ¿con qué frecuencia tu profesor/a hace algo de lo siguiente?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	En menos de la mitad de las clases	Más o menos en la mitad de las clases	En más de la mitad de las clases	En todas o en casi todas las clases
ST147FLQ01DA	Explica la tarea siguiente en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST147FLQ02DA	Explica la tarea siguiente en español u otra lengua que no sea el inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST147FLQ03DA	Explica las reglas gramaticales en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST147FLQ04DA	Explica las reglas gramaticales en español u otra lengua que no sea el inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST147FLQ05DA	Da sugerencias en inglés sobre cómo mejorar la escritura y el habla.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST147FLQ06DA	Da sugerencias en español o en otra lengua que no sea el inglés sobre cómo mejorar la escritura y el habla.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST147FLQ07DA	Explica en inglés lo que tenéis que hacer.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST147FLQ08DA	Explica en español o en otra lengua que no sea el inglés lo que tenéis que hacer.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST485FL ¿Con qué frecuencia se usan los siguientes tipos de recursos en tus clases de Inglés?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	En menos de la mitad de las clases	Más o menos en la mitad de las clases	En más de la mitad de las clases	En todas o en casi todas las clases
ST485FLQ01DA	Recursos de comprensión oral en inglés (p. ej., canciones, podcasts, audiolibros)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST485FLQ02DA	Recursos audiovisuales en inglés (p. ej., películas, vídeos en línea)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST485FLQ03DA	Fuentes de información en inglés (p. ej., revistas, sitios web de noticias, enciclopedias)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST485FLQ04DA	Libros de texto en inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST485FLQ05DA	Libros escritos en inglés para profundizar la lectura (p. ej., novelas)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST485FLQ06DA	Juegos digitales de aprendizaje (p. ej., Kahoot®, Quizlet®)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST145FL En tus clases de Inglés, ¿con qué frecuencia haces alguna de las siguientes actividades?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	En menos de la mitad de las clases	Más o menos en la mitad de las clases	En más de la mitad de las clases	En todas o en casi todas las clases
ST145FLQ01DA	Escribo en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST145FLQ02DA	Escucho audios en inglés (p. ej., canciones, ejercicios de comprensión auditiva, podcasts).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST145FLQ03DA	Leo textos en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST145FLQ04DA	Veo vídeos en inglés (p. ej., clips de vídeo cortos, series de TV, películas).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST145FLQ05DA	Hablo en inglés con mi profesor.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST145FLQ06DA	Hablo con otros alumnos en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST145FLQ08DA	Trabajo en pareja en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST145FLQ09DA	Trabajo en grupos de tres o cuatro alumnos en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST182FL En tus clases de Inglés, ¿con qué frecuencia haces alguna de las siguientes actividades?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	En menos de la mitad de las clases	Más o menos en la mitad de las clases	En más de la mitad de las clases	En todas o en casi todas las clases
ST182FLQ02DA	Repito una palabra o frase en inglés para mejorar mi pronunciación.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST182FLQ03DA	Me aprendo una lista de palabras o frases en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST182FLQ04DA	Aprendo a expresarme con educación en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST182FLQ05DA	Escribo frases que mi profesor lee o reproduce de una grabación de audio (dictado).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST182FLQ07DA	Escucho una explicación de una regla gramatical en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST182FLQ08DA	Aprendo el orden correcto de las frases y preguntas en inglés.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST182FLQ09DA	Aprendo a conjugar los verbos (p. ej., I go - she goes; go - went - gone).	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST218FL Durante los últimos 12 meses, ¿a cuántas clases de ampliación o refuerzo de Inglés has asistido en el centro?**

*(Las clases de ampliación se refieren a cualquier clase a la que hayas ido, además de las clases normales, porque te interesa seguir aprendiendo. Las clases de refuerzo se refieren a cualquier clase a la que hayas ido, además de las clases normales, porque quieres alcanzar tus objetivos de aprendizaje de Inglés en la escuela.)*

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca	Una o dos veces	Una o dos veces al mes	Una o dos veces a la semana	Todos o casi todos los días
ST218FLQ01DA	Clases de ampliación de Inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST218FLQ02DA	Clases de refuerzo de Inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST483FL En los últimos doce meses, ¿has tenido que dar clases de refuerzo de Inglés?**

*(Las clases de refuerzo de Inglés se refieren a cualquier clase a la que hayas tenido que ir, además de las clases normales, porque quieres alcanzar tus objetivos de aprendizaje de Inglés.)*

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST483FLQ01DA Sí

 01

ST483FLQ01DA No

 02

**ST071FL Este curso, ¿aproximadamente cuántas horas a la semana dedicas a estudiar las asignaturas siguientes además de las clases obligatorias del centro?**

*Se refiere únicamente a asignaturas que también estudias en el centro a las que dedicas tiempo de forma extraescolar. Estas clases pueden darse en el centro, en casa o en algún otro lugar, y pueden incluir tutorías. No están incluidos los deberes.*

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		No voy a clases extraescolares de esta asignatura	Menos de 2 horas a la semana	2 o más horas pero menos de 4 a la semana	4 o más horas pero menos de 6 a la semana	6 o más horas a la semana
ST071FLQ04DA	Inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST071FLQ05DA	Otras asignaturas	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST184FL ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre el aprendizaje de inglés?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
ST184FLQ03DA	Si no domino el inglés decepcionaré a los míos	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST184FLQ04DA	Si no domino el inglés tendré menos oportunidades profesionales en el futuro	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST184FLQ05DA	Quiero mejorar mi inglés para mantener el respeto de mis profesores	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST184FLQ06DA	Si dejo de estudiar inglés decepcionaré a mis padres	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04

**ST247FL ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
ST247FLQ01DA	Quiero dar más clases de inglés	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ02DA	Tengo miedo de cometer errores gramaticales cuando hablo en inglés	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ03DA	Me pongo nervioso/a cuando tengo que hablar en inglés con alguien	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ04DA	Aprender inglés es fácil	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ05DA	Me pongo nervioso/a cuando escucho a alguien hablar en inglés	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ06DA	Me pongo nervioso/a cuando intento entender un texto en inglés	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ07DA	Me pongo tenso/a cuando tengo que escribir en inglés	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ08DA	Me preocupa que mi pronunciación en inglés no sea la correcta	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ09DA	Me preocupa usar las palabras equivocadas cuando hablo en inglés	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04
ST247FLQ10DA	El Inglés como asignatura me parece interesante	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04

**ST482FL** ¿Con qué frecuencia haces alguna de las siguientes actividades fuera del centro escolar?

(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)

	Nunca o casi nunca	Una o dos veces al año	Una o dos veces al mes	Una o dos veces a la semana	Todos o casi todos los días
ST482FLQ02DA Escuchar programas de radio, audiolibros o podcasts en inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST482FLQ04DA Ver vídeos en inglés (p. ej., YouTube®, Instagram®)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST482FLQ05DA Jugar a videojuegos en inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST482FLQ06DA Leer libros, revistas o cómics escritos en inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST482FLQ07DA Visitar páginas web escritas en inglés (p. ej., blogs, redes sociales)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST482FLQ08DA Escribir en inglés en un ordenador o tableta (p. ej., un correo electrónico, en un chat)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST482FLQ09DA Hablar en inglés con amigos y familia por internet (p. ej., WhatsApp®, Facetime®, Zoom®, Skype®)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST482FLQ11DA Usar el inglés en aplicaciones de móvil cuyo fin principal no sea aprender inglés (p. ej.,	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

aplicaciones de  
periódicos)

---

**ST292FL ¿Con qué frecuencia ves películas, programas de televisión o series de las siguientes formas?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	Una o dos veces al año	Una o dos veces al mes	Una o dos veces a la semana	Todos o casi todos los días
ST292FLQ01DA	En español	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST292FLQ02DA	En inglés con subtítulos en español	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST292FLQ03DA	En inglés con subtítulos en inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST292FLQ04DA	En inglés sin subtítulos	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST241FL Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has mantenido una conversación en inglés en los contextos siguientes?**

*(Ten en cuenta conversaciones tanto en persona como en línea, p. ej., por Skype®.)*

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	Una o dos veces	Una o dos veces al mes	Una o dos veces a la semana	Todos o casi todos los días
ST241FLQ03DA	Con tu círculo de amistades	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST241FLQ04DA	Con extranjeros de paso por tu país	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

**ST489FL ¿Alguna vez has hablado en inglés en los contextos siguientes?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Sí, durante los últimos 12 meses	Sí, pero no durante los últimos 12 meses	No, nunca
ST489FLQ01DA	Durante un viaje al extranjero organizado por mi centro escolar	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST489FLQ02DA	Durante un viaje al extranjero no organizado por mi centro escolar (p. ej., con mi familia)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>

---

**ST135FL ¿Te ves haciendo alguna de las siguientes actividades en el futuro?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nada	Muy poco	Algo	Completamente
ST135FLQ02DA	Interactuar con personas nativas de habla inglesa en un viaje	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST135FLQ03DA	Utilizar el inglés para comunicarte con personas de todo el mundo	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST135FLQ05DA	Escribir y publicar textos en inglés (p. ej., una publicación en una red social o un artículo de periódico)	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST135FLQ06DA	Irte a vivir al extranjero a trabajar o estudiar en inglés	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST135FLQ07DA	Hablar inglés con soltura con amigos o compañeros extranjeros	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST135FLQ08DA	Leer libros o revistas en inglés sobre un tema que te apasiona	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>

**ST127 ¿Has repetido curso alguna vez?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		No, nunca	Sí, una vez	Sí, dos veces o más
ST127Q01TA	En Educación Primaria	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST127Q02TA	En Educación Secundaria Obligatoria	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST127Q03TA	En Bachillerato	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>

**ST226**    ¿Cuánto tiempo llevas en este centro?

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST226Q01JA    Tres o más cursos, sin incluir este curso     01

ST226Q01JA    Dos cursos, sin incluir este curso     02

ST226Q01JA    Un curso, sin incluir este curso     03

ST226Q01JA    Llegué a este centro a principios de este curso     04

ST226Q01JA    Llegué a este centro una vez empezado este curso     05

**ST034** En relación con tu centro, ¿en qué medida estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)

		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
ST034Q01TA	Me siento marginado en el centro.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST034Q02TA	Hago amigos fácilmente en el centro.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST034Q03TA	Me siento integrado en el centro.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST034Q04TA	Me siento incómodo y fuera de lugar en mi centro.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST034Q05TA	Caigo bien a otros alumnos.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>
ST034Q06TA	Me siento solo en el centro.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>

**ST326 En este curso, ¿cuántas horas al día sueles usar recursos digitales en las siguientes situaciones?**

*(Ten en cuenta los distintos tipos de recursos digitales como ordenadores de sobremesa, portátiles y tabletas, así como programas de ordenador educativos y otras herramientas digitales de aprendizaje.)*

*(Selecciona una respuesta en cada menú desplegable)*

ST326Q01JA	Para actividades de aprendizaje en clase.	Selecciona ▼
ST326Q02JA	Para actividades de aprendizaje antes y después de ir al centro.	Selecciona ▼
ST326Q03JA	Para actividades de aprendizaje los fines de semana.	Selecciona ▼
ST326Q04JA	Durante mi tiempo libre en el centro.	Selecciona ▼
ST326Q05JA	Durante mi tiempo libre antes y después de ir al centro.	Selecciona ▼
ST326Q06JA	Durante mi tiempo libre los fines de semana.	Selecciona ▼

Opciones de los menús desplegables:

- Ninguno/a
- Hasta 1 hora
- Más de 1 y hasta 2 horas al día
- Más de 2 y hasta 3 horas al día
- Más de 3 y hasta 4 horas al día
- Más de 4 y hasta 5 horas al día
- Más de 5 y hasta 6 horas al día
- Más de 6 y hasta 7 horas al día

Más de 7 horas

---

**ST300 ¿Con qué frecuencia tus padres o alguien de tu familia hacen las siguientes cosas contigo?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Nunca o casi nunca	Una o dos veces al año	Una o dos veces al mes	Una o dos veces a la semana	Todos o casi todos los días
ST300Q01JA	Hablar sobre cómo te va en el centro.	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05
ST300Q05JA	Hablar contigo sobre cualquier problema que puedas tener en el centro.	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05
ST300Q08JA	Interesarse por lo que estás aprendiendo en el centro.	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05
ST300Q09JA	Hablar contigo sobre tu educación en el futuro.	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05
ST300Q10JA	Preguntarte qué hiciste en el centro ese día.	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05

**ST327 ¿Cuáles de las siguientes titulaciones esperas obtener?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Sí	No	No lo sé
ST327Q01JA	Educación Secundaria Obligatoria	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST327Q02JA	Ciclos Formativos de Grado Medio	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST327Q03JA	Bachillerato	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST327Q05JA	Ciclos Formativos de Grado Superior	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST327Q06JA	Grado o Licenciatura	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST327Q07JA	Máster	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>
ST327Q08JA	Doctorado	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>

**ST528**    **¿Cuáles de las siguientes titulaciones crees que tus padres o tutores esperan que obtengas?**

*(Por favor, selecciona una respuesta)*

ST528Q01DA    Educación Secundaria Obligatoria    <sub>01</sub>

ST528Q01DA    Ciclos Formativos de Grado Medio    <sub>02</sub>

ST528Q01DA    Bachillerato    <sub>03</sub>

ST528Q01DA    Ciclos Formativos de Grado Superior    <sub>04</sub>

ST528Q01DA    Grado o Licenciatura    <sub>05</sub>

ST528Q01DA    Máster    <sub>06</sub>

ST528Q01DA    Doctorado    <sub>07</sub>

**ST329**    ¿Qué tipo de trabajo esperas tener cuando tengas 30 años?

*(Escribe el nombre del trabajo o describe la labor que esperas hacer en ese trabajo)*

ST329Q01JA

---

**ST307 ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones?**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
ST307Q01JA	Trabajo en una tarea hasta que la termino.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST307Q02JA	Me esfuerzo especialmente cuando el trabajo se convierte en un reto.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST307Q03JA	Termino las tareas que he iniciado incluso cuando se hacen aburridas.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST307Q07JA	Dejo de hacer los deberes si me llevan demasiado tiempo.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST307Q09JA	Termino lo que empiezo.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>
ST307Q10JA	Me rindo fácilmente.	<input type="checkbox"/> <sub>01</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>02</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>03</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>04</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>05</sub>

*Imagínate una escala de 10 puntos que indica cuánto esfuerzo inviertes en algo.*

*El valor más alto (10) representa una situación en la que pusiste todo de tu parte y te esforzaste al máximo para hacerlo bien.*

*El valor más bajo (1) representa una situación en la que apenas pusiste de tu parte y te esforzaste lo mínimo posible para hacerlo bien.*

**ST331 Ahora piensa en el esfuerzo que has invertido para completar la prueba y el cuestionario PISA.**

*(Por favor, selecciona una respuesta en cada fila.)*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ST331Q01JA	¿Cuánto te has esforzado para hacer bien la prueba PISA?	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 10
------------	--	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

ST331Q02JA	¿Cuánto esfuerzo habrías invertido si tus resultados en la prueba PISA se tuvieran en cuenta para tus notas del colegio?	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 10
------------	--	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

ST331Q03JA	Ahora piensa en el cuestionario PISA al que acabas de responder. ¿Cuánto te has esforzado para dar respuestas precisas?	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 10
------------	---	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------