



**OMB BURDEN STATEMENT:** According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0584-0523. The time to complete this information collection is estimated as part of the 6 minutes, including the time for reviewing instructions and completing the information.

APPENDIX B-2 CNPP ONLINE SURVEY SCREENER GUIDE - SPANISH

**CNPP Online Survey  
Screening Questionnaire – Spanish**

1. Por favor, indique su género (sexo).

- 1 Masculino
- 2 Femenino

2. ¿En qué estado reside actualmente?

[drop down list to select state] **[WILL PROVIDE QUOTAS BY STATE, BASED ON ZIP CODE]**

3. Sólo para asegurarnos de que tenemos una muestra representativa, ¿en qué año nació?

\_\_\_\_\_ [enter 4-digit year] **[WILL SET AGE QUOTAS FOR SAMPLE TO BE REP]  
TERMINATE IF AFTER 1996 (under 18)**

4. ¿En cuál de los siguientes campos trabaja? *Por favor seleccione todos los que aplican.*

- 1 Atención médica / salud **TERMINATE**
- 2 Gimnasia / salud física **TERMINATE**
- 3 Nutrición **TERMINATE**
- 4 Mercadeo y publicidad **TERMINATE**
- 5 Gobierno federal **TERMINATE**
- 6 Ninguno de los anteriores

**[PUT RACE AND ETHNICITY (q6 and q7) ON SAME PAGE]**

5. ¿Es usted hispano o latino?

- 1 Sí, soy hispano o latino
- 2 No soy hispano o latino

6. Sólo para asegurarnos de que tenemos una muestra representativa, ¿cuál es su raza? *Por favor seleccione todos los que aplican.*

**[WILL SET RACE QUOTAS FOR PANEL SAMPLE TO BE REP]**

- 1 Indio Americano (a) o nativo (a) de Alaska
- 2 Asiático (a)
- 3 Negro (a) o Africano (a)
- 4 Nativo (a) de Hawaii u otras de las islas del Pacífico.



**OMB BURDEN STATEMENT:** According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0584-0523. The time to complete this information collection is estimated as part of the 6 minutes, including the time for reviewing instructions and completing the information.

APPENDIX B-2 CNPP ONLINE SURVEY SCREENER GUIDE - SPANISH

**CNPP Online Survey  
Screening Questionnaire – Spanish**

5 Blanco (a)

If Q5=Yes then ask 7 else Proceed to survey

7. En general, ¿en qué idioma (s) lee y habla?

- 1 Solo español
- 2 Español mejor que inglés
- 3 Ambos por igual
- 4 Inglés mejor que español
- 5 Solo inglés

8. En general, ¿qué idioma (s) normalmente habla en casa?

- 1 Solo español
- 2 Español mejor que inglés
- 3 Ambos por igual
- 4 Inglés mejor que español
- 5 Solo inglés

9. ¿En que idioma (s) normalmente piensa?

- 1 Solo español
- 2 Español mejor que inglés
- 3 Ambos por igual
- 4 Inglés mejor que español
- 5 Solo inglés

10. ¿En que idioma (s) normalmente habla con sus amigos?

- 1 Solo español
- 2 Español mejor que inglés
- 3 Ambos por igual
- 4 Inglés mejor que español
- 5 Solo inglés

**If Average of Q8 to Q11 <2.99 then Spanish language sample; Otherwise English Language sample**



**OMB BURDEN STATEMENT:** According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0584-0523. The time to complete this information collection is estimated as part of the 6 minutes, including the time for reviewing instructions and completing the information.

APPENDIX B-2 CNPP ONLINE SURVEY SCREENER GUIDE - SPANISH

**CNPP Online Survey  
Screening Questionnaire – Spanish**