

Attachment D.6.a Formulario de Consentimiento de Entrevista - Español

Evaluación de Alternativas para mejorar el Acceso de los Ancianos o de las personas mayores al Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN ENTREVISTAS

El Servicio de Alimento y Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (FNS) realiza el Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP). De acuerdo con el Artículo 17 de la Ley de Alimentos y Nutrición, 2008, Social Policy Research Associates (SPR) ha sido contratado por FNS para llevar a cabo una evaluación de políticas diseñadas para ayudar a las personas mayores que son elegibles para el programa a recibir beneficios. Una parte de la investigación abarca la conducción de entrevistas con personas de 60 años y más para aprender acerca de sus experiencias con el programa.

Al firmar este formulario de consentimiento, acepta participar en este estudio muy importante. Su participación ayudará a los investigadores a comprender las experiencias de personas de 60 años y más que son elegibles para SNAP. Para este estudio, participará en una entrevista de una hora de duración grabada sobre sus hábitos de compra de alimentos, sus experiencias con la solicitud para SNAP, el recibo de beneficios y cómo el programa pudo haberlo ayudado o no.

El estudio es voluntario y la decisión para participar en el estudio depende de usted. No hay sanciones si elige no participar en parte o en su totalidad. Toda la información que se recopile sobre usted a través de la entrevista se mantendrá privada y se usará solo para objetivos de investigación. Su nombre nunca se usará en ningún informe y ninguna información se informará de alguna manera que pueda identificarlo, excepto sea requerido por ley de otra manera. Asimismo, puede negarse a responder preguntas que le formulen.

He leído este formulario de consentimiento (o me lo han leído a mí). Comprendo la información proporcionada en estos materiales y acuerdo en forma voluntaria participar. Si tengo preguntas, puedo llamar a la Directora de Evaluación, Melissa Mack, al 510-788-2478.

NOMBRE (impreso)

FIRMA

FECHA

He recibido mi agradecimiento de una tarjeta de regalo de \$20.

De conformidad con la Ley de reducción del papeleo de 1995 (Paperwork Reduction Act), ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de datos a menos que muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB en inglés). El número de control válido para esta recopilación de datos es 0584-xxxx. Se calcula que el tiempo necesario para completar esta recopilación de datos es un promedio de 6 minutos, incluyendo el tiempo requerido para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de datos. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden, to: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Services, Office of Policy Support, 3101 Park Center Drive, Room 1014, Alexandria, VA 22302 ATTN: PRA (0584-xxxx*). Do not return the completed form to this address.

