

B7b. Study intro letter for provider from study team—email or mailed letter—Spanish



[Date]

Estimada(o) [Provider Contact Name]:

Le invitamos a contestar la Encuesta del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) sobre *Experiencias de proveedores en hogares de cuidado infantil familiar*. En la encuesta se hacen preguntas sobre sus experiencias con el Programa de Alimentos, o el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP, por sus siglas en inglés). Sus respuestas se usarán para mejorar el Programa de Alimentos para proveedores de cuidado infantil familiar como usted.

**Por favor, conteste la encuesta, aunque ya no esté participando en el Programa de Alimentos o ya no maneje un hogar de cuidado infantil familiar.** Adjuntamos un **billete de \$5** para agradecerle de antemano por su participación. Una vez que haya contestado su encuesta, le enviaremos una **tarjeta de regalo de \$40**.

Le tomará 20 minutos contestar la encuesta. Sus respuestas se guardarán automáticamente, así que usted puede hacer una pausa y regresar en cualquier momento.

**Para comenzar la encuesta:**

- ❖ Vaya a [www.ProviderExperienceSurvey.com](http://www.ProviderExperienceSurvey.com) o escanee el código QR
  - o Anote su contraseña única (PIN) [###]



- ❖ Si no puede ingresar a Internet o prefiere responder la encuesta en papel, por favor, llame gratis al [study phone], y díganos si prefiere la encuesta en inglés o español.

A los proveedores se les anima firmemente a participar en el estudio de acuerdo con la Sección 28 de la Ley Nacional del Almuerzo Escolar. Sus respuestas se mantendrán en privado y nunca se asociarán con su nombre en ninguno de los informes. Su participación es voluntaria y no hay sanciones si usted decide no participar. Por favor, vea el siguiente folleto para más información sobre la encuesta.

B7b. Study intro letter for provider from study team—email or mailed letter—Spanish

Si tiene alguna pregunta, llame gratis al [study phone], envíe un correo electrónico a [study email], o visite la página web del estudio en [link].

Gracias por su apoyo y participación en esta importante encuesta.

Atentamente

[SIGNATURE]

Attachments:

B15a. Study brochure with FAQs—English

B15b. Study brochure with FAQs—Spanish

Esta información está siendo recolectada para ayudar al Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS) a comprender los motivos por los que ha disminuido la participación en CACFP entre los proveedores de hogares de cuidado infantil familiar. Esta recolección es voluntaria y FNS usará la información para brindar asistencia técnica e información sobre cómo mejorar el programa para apoyar la participación de hogares de cuidado infantil familiar en CACFP. En esta recolección de datos no se solicita ninguna información de identificación personal según la Ley de Privacidad de 1974. De acuerdo con la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder, a una recolección de información a menos que esta muestre un número de control OMB válido. El número de control OMB válido para esta recolección de información es 0584-[xxxx]. El tiempo requerido para completar esta recolección de información se estima en un promedio 0.0501 horas (3 minutos por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recolección de información). Para comentarios sobre esta estimación de la carga o cualquier otra