

**Appendix E4.4 Rhode Island Participant Survey Screenshots:
Spanish**

This page has been left blank for double-sided copying.



Evaluación de ciclo rápido de mejoras operativas en los programas SNAP E&T

Para comenzar, ingrese su nombre de usuario y contraseña en los campos a continuación, y luego haga clic en el botón "ENVIAR".

[To complete in English, press here.](#)

Nombre de usuario:

Contraseña:

ENVIAR

Declaración de Carga Pública

Esta información se recopila para ayudar al Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS por sus siglas en inglés) a evaluar las mejoras operativas en los programas de Empleo y Capacitación del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP E&T por sus siglas en inglés) que tienen como objetivo mejorar la prestación del servicio y los resultados del programa. Esta es una recolección voluntaria y FNS usará la información para evaluar la eficacia de los cambios realizados en el programa SNAP E&T. Esta recolección pide información personal identificable bajo la Ley de privacidad de 1974. De acuerdo con la Ley de Reducción de Trámites de 1995, una agencia no puede realizar ni patrocinar, y no se requiere que una persona para responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de control OMB válido para esta recopilación de información es 0584-[xxxx]. El tiempo requerido para completar esta recopilación de información se estima en un promedio de 15 minutos (0.25 horas) por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recopilación de información. Envíe comentarios con respecto a esta estimación de la carga o cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluyendo sugerencias por reducir esta carga a: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Policy Support, 1320 Braddock Place, 5th Floor, Alexandria, VA 22306 ATTN: PRA (0584-xxxx). No devuelva el formulario completo a esta dirección.

Declaración de ley de privacidad

Autoridad: Se está recopilando esta información bajo la autoridad de la Sección 9 de la Ley de Alimentos y Nutrición de 2008, según enmendada, (7 U.S.C. 2018). La divulgación de esta información es voluntaria.
Propósito: Se está recopilando esta información para evaluar mejoras en las operaciones de los programas de Empleo y Capacitación (E&T por sus siglas en inglés) del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP por sus siglas en inglés) utilizando ciclos rápidos de evaluación.
Uso rutinario: La información puede ser compartida con evaluadores bajo contrato con SNAP y personal administrativo y de evaluación de SNAP del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA por sus siglas en inglés).
Divulgación: Si no se proporciona toda o alguna información, puede que las entrevistas no sean admisibles en los conjuntos de datos.

[SNAP E&T RCE INTERVENTION SITE]] está participando en un estudio que está patrocinando el Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS por sus siglas en inglés) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. Este estudio ayudará a la agencia a aprender más sobre formas de mejorar los programas de Empleo y Capacitación (E&T por sus siglas en inglés) del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés) para participantes. Los programas de E&T están destinados a ayudar a participantes de SNAP a desarrollar capacidades y encontrar trabajo. [SNAP E&T RCE INTERVENTION SITE] es uno de ocho sitios que busca comprender el impacto de cambios a procesos del programa SNAP E&T en la participación de los participantes de SNAP en servicios de E&T. Mathematica está dirigiendo este estudio en nombre de FNS. Por favor lea la información a continuación y confirme si está dispuesto(a) a participar en el estudio.

Al dar permiso para participar en el estudio, usted acepta completar una breve encuesta de 15 minutos. La encuesta pregunta acerca de barreras para comprometerse con los servicios y la búsqueda de empleo, satisfacción con el programa, y razones de decisiones de participación.

Aquí hay algunas otras cosas para saber sobre el estudio:

- El estudio usará su información solo con fines de evaluación.
- Los informes de estudio resumirán hallazgos de todos los participantes y no le identificarán a usted. Ninguno de los informes preparados para este estudio incluirá información que le identifique. Toda información confidencial será almacenada de forma segura y destruida al final del estudio.
- Completar la encuesta es completamente voluntario. Puede saltar cualquier pregunta que no desee contestar. Si no está seguro(a) acerca de cómo contestar una pregunta, por favor dé la mejor respuesta que pueda en vez de dejarla en blanco.
- Su participación en el estudio no lleva ningún riesgo conocido y no afectará sus beneficios. Su participación nos ayudará a aprender cómo mejorar los programas y servicios de SNAP E&T para ayudar a participantes de SNAP a desarrollar capacidades y encontrar trabajo.
- Usted recibirá una tarjeta de regalo de \$30 como agradecimiento por su tiempo completando la encuesta.

Por favor indique a continuación si acepta participar en el estudio. Si tiene alguna pregunta acerca del estudio o desearía una copia de la información anterior, sírvase contactar a la directora de encuesta, [SURVEY DIRECTOR], al XXX-XXX-XXXX o envíele un correo electrónico a XXX@mathematica-mpr.com.

- Entiendo la descripción del estudio y **acepto** participar en el estudio
Firma electrónica

- No acepto** participar en el estudio

Primero nos gustaría verificar que hemos contactado a la persona correcta. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

Mes	Día	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gracias por su tiempo. Necesitamos verificar nuestros archivos antes de continuar. Por favor contáctenos al 1-XXX-XXX-XXXX para completar la encuesta.

Las primeras preguntas son acerca de trabajos actuales o recientes.

¿Está trabajando actualmente en un trabajo por pago, o por cuenta propia?

- Sí
- No

¿Estaba trabajando en un trabajo por pago, o por cuenta propia, en [MONTH]?

- Sí
- No

Algunas personas enfrentan desafíos que dificultan la habilidad de encontrar un nuevo trabajo o mantener un trabajo actual. Primero, por favor piense en los desafíos que pueda tener al encontrar o calificar para un trabajo. ¿Cuánto dificultó lo siguiente su habilidad de encontrar o mantener un trabajo **durante el último año**?

No pudo encontrar trabajo o falta de trabajos disponibles en el área

- No
- Sí

No tiene la educación adecuada

- No
- Sí

No tiene las habilidades de búsqueda de trabajo o experiencia laboral adecuadas
Por ejemplo: escribir currículums, entrevistar, o establecer contactos

- No
- Sí

Tiene dificultad para hablar, leer, y/o escribir en inglés

- No
- Sí

Ahora considere cualquier circunstancia que puede haber dificultado su habilidad de encontrar o mantener un trabajo. ¿Cuánto dificultó lo siguiente su habilidad de encontrar o mantener un trabajo **durante el último año**?

Desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad)

- No
- Sí

Problemas de vivienda

Por ejemplo: estar sin hogar, vivienda inestable o falta de un lugar fijo para quedarse, falta de vivienda asequible

- No
- Sí

Dificultades o problemas de transporte

Por ejemplo: sin automóvil o transporte público disponible, el transporte cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo

- No
- Sí

Responsabilidades familiares, como cuidar a niños, cónyuge, o padre/madre

- No
- Sí

¿Hay algunos otros desafíos que dificultó su habilidad de encontrar un nuevo trabajo o mantener un trabajo actual **durante el último año**?

- Sí
- No

¿Qué otros desafíos dificultaron su habilidad de encontrar un nuevo trabajo o mantener un trabajo actual **durante el último año**?

A continuación, le haremos algunas preguntas sobre la comunicación que puede haber recibido sobre [el programa de Empleo y Capacitación de SNAP/E&T PROGRAM NAME], alentándole a inscribirse y participar.

Si está participando ahora en [el programa de Empleo y Capacitación del SNAP/E&T PROGRAM NAME], responda las siguientes preguntas solo teniendo en cuenta la información que recibió sobre el programa **antes** de unirse.

El programa [SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME] ayuda a los participantes de SNAP a adquirir habilidades y encontrar trabajo, proporcionando a los participantes de SNAP acceso a capacitación laboral y servicios de apoyo.

Nuestros registros muestran que le enviamos [un correo electrónico/un mensaje de texto] el [DATE(S)] invitándole a aprender más sobre [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME].

¿Recuerda haber recibido este [correo electrónico/un mensaje de texto]?

- Sí
- No

El [correo electrónico/ mensaje de texto] le invitó a aprender más sobre inscribirse en servicios de empleo y capacitación de SNAP.

¿Le suena esto familiar?

- Sí
- No

[El programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME] le envió un mensaje de texto al XXX-XXX-XXXX. ¿Es ese número de teléfono correcto para usted?

- Sí
- No

[El programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME] le envió un correo electrónico a [EMAIL ADDRESS]. ¿Es esa dirección de correo electrónico correcta para usted?

- Sí
- No

¿Visitó el sitio web del enlace incluido en el [correo electrónico/mensaje de texto]?

- Sí
- No

¿Por qué no visitó el sitio web?

Seleccione todas las que apliquen

- No vio un enlace en el mensaje
- Estaba muy ocupado(a)
- Pensaba que era comunicación no deseada
- Tenía la intención de visitar el sitio web pero se olvidó
- No sabía qué hacer
- Ya tenía la información que le enviaban
- No le interesaba participar en el programa
- Otra cosa (ESPECIFIQUE)

Nuestros registros indican que no respondió a este [correo electrónico/mensaje de texto].

¿Por qué no respondió?

Seleccione todas las que apliquen

- Estaba muy ocupado(a) para responder
- Pensaba que era comunicación no deseada
- Tenía la intención de responder pero se olvidó
- No sabía qué hacer
- Ya tenía la información que le enviaban
- No le interesaba participar en el programa
- Otra cosa (ESPECIFIQUE)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases sobre el sitio web?

Entendió cómo navegar por el sitio web.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Fue claro para usted lo que tenía que hacer en el sitio web para ser conectado(a) con un proveedor.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Fue fácil entregar el formulario para pedir más información sobre proveedores.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo
- No aplica

¿Contactó alguno de los proveedores listados en el sitio web?

- Sí
- No

¿Se había enterado de [el programa SNAP E&T/ E&T PROGRAM NAME] antes de recibir un [mensaje de texto/correo electrónico]?

- Sí
- No

¿Cómo se enteró de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME]?

Seleccione todas las que apliquen

- Referencia de miembro del personal de SNAP (trabajador de elegibilidad)
- Familiar, amigo, o colega
- Otra organización en su comunidad
- Volante
- Evento comunitario
- Algún otro lugar (ESPECIFIQUE)

¿Cuál es la mejor forma de contactarle o enviarle información acerca de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME]?

- Mensaje de texto
- Correo electrónico
- Llamada
- Correo
- Alguna otra forma (ESPECIFIQUE)

Las próximas preguntas son acerca de interacciones que puede haber tenido con personal de E&T en el Departamento de Servicios Humanos (DHS por sus siglas en inglés) después de haber pedido más información acerca de [SNAP E&T PROGRAM NAME].

¿Recibió una llamada de un miembro del personal de E&T en DHS después de haber [entregado un formulario en línea/ respondido al mensaje de texto o correo electrónico] para obtener más información?

- Sí
- No

¿Entendió que la llamada fue de [E&T PROGRAM NAME]?

- Sí
- No

¿Tuvo una conversación con un miembro del personal de E&T en DHS para aprender más sobre los servicios y apoyos que podría recibir?

- Sí
- No

[E&T PROGRAM NAME] le llamó al XXX-XXX-XXXX. ¿Es ese número de teléfono correcto para usted?

- Sí
- No

¿Por qué no tuvo esta conversación?

Seleccione todas las que apliquen

- Estaba muy ocupado(a) para hablar
- Pensaba que era una llamada no deseada
- Tenía la intención de devolver la llamada pero se olvidó
- Intentó devolver la llamada pero no pudo contactar a [E&T program name]
- No entendió cómo las respuestas de entrevista serían usadas
- No le interesaba participar en el programa
- Otra cosa (ESPECIFIQUE)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases con respecto a la conversación telefónica que tuvo?

Las preguntas que le hicieron le ayudaron a comprender mejor sus propias necesidades o metas relacionadas a su carrera y empleo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Las preguntas que le hicieron fueron fáciles de comprender y responder

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Le fue fácil encontrar un horario para comunicarse con el miembro del personal de E&T en DHS para tener esta conversación telefónica

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

La conversación telefónica fue un buen uso de su tiempo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Prefirió hablar con alguien de forma individual a responder preguntas en línea por su cuenta

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

La conversación telefónica le ayudó a comprender qué servicios y apoyos podía recibir

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

[Las próximas preguntas son sobre la referencia a [SNAP E&T SERVICE PROVIDER] que recibió al final de su conversación telefónica con un miembro del personal en DHS.]

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases con respecto [a la referencia que recibió/al proveedor que eligió y contactó]?

Le fue fácil identificar qué proveedor podría brindar los servicios y apoyos para satisfacer sus necesidades

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Fue claro para usted a quién podría contactar para empezar a recibir servicios y apoyo de [SNAP E&T SERVICE PROVIDER]

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Fue claro para usted cuáles serían los próximos pasos para recibir servicios y apoyo en [SNAP E&T SERVICE PROVIDER]

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Le fue fácil comunicarse con alguien en [SNAP E&T SERVICE PROVIDER]

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

¿Alguna vez recibió servicios o apoyo de [SNAP E&T SERVICE PROVIDER/ el proveedor que eligió]?

- Sí
- No

¿Por qué no ha recibido servicios o apoyo de [SNAP E&T SERVICE PROVIDER/ el proveedor que eligió]?

Seleccione todas las que apliquen

- Tuvo problemas de vivienda o su mudó
- Tuvo dificultades o problemas de transporte
Por ejemplo: sin automóvil o transporte público disponible, el transporte cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo
- Ya recibió servicios y apoyo parecidos en el pasado y no le parecían muy valiosos
- Necesitaba cuidar a un niño o familiar
- Obtuvo un trabajo
- Los servicios y apoyo no se ajustaban a sus necesidades
- Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad)
- No pudo comunicarse con alguien [en SNAP E&T SERVICE PROVIDER]
- Pensaba que los servicios y apoyo no le ayudarían a encontrar un trabajo
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases con respecto al [[SNAP E&T SERVICE PROVIDER] al que le refirieron/proveedor que eligió]?

[SNAP E&T SERVICE PROVIDER]/ El proveedor que eligió se ajustó bien a sus necesidades e intereses.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

¿Cuál de los siguientes describe su situación con [el programa de Empleo y Capacitación de SNAP/E&T PROGRAM NAME]?

- Está recibiendo servicios actualmente
- No está recibiendo servicios actualmente

¿Ha recibido **algún** servicio de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME] en los últimos 3 meses?

- Sí
- No

[Además de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME] ¿está/Está] recibiendo servicios de algún [otro] proveedor para ayudarle a avanzar su educación o capacitación o ayudarle a prepararse para o encontrar un trabajo?

- Sí
- No

¿Cuáles fueron las razones principales por las que decidió recibir servicios de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME]/[esos servicios]?

Seleccione todas las que apliquen

- Para obtener experiencia laboral
- Para desarrollar capacidades de búsqueda de trabajo
- Para aprender sobre trabajo por cuenta propia (*por ejemplo, cómo iniciar un negocio propio*)
- Para recibir ayuda con cuidado infantil
- Para encontrar un mejor trabajo
- Para obtener ayuda con los costos de capacitación o empleo
- Para mejorar su inglés
- Para obtener un trabajo
- Para obtener un aumento
- Para obtener un ascenso
- Para mantener beneficios de SNAP
- Para obtener una certificación/credencial/una licencia
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE)

¿Cuáles son las razones principales por las que no ha recibido servicios de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME]?

Seleccione todas las que apliquen

- El programa no se ajustaba a sus necesidades
- Tuvo dificultades o problemas de transporte
Por ejemplo: sin automóvil o transporte público disponible, el transporte cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo
- Necesitaba cuidar a un niño o familiar
- Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad)
- Obtuvo un trabajo
- Le faltaba información sobre el programa
- Pensaba que el programa no le ayudaría a encontrar un trabajo
- Tuvo problemas de vivienda o su mudó
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE)

¿Cuáles fueron las razones principales por las que dejó de recibir servicios de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME]?

Seleccione todas las que apliquen

- Tuvo problemas de vivienda o su mudó
- Pensaba que el programa no le ayudaría a encontrar un trabajo
- Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad)
- No completó el programa, pero ya no necesitaba servicios
- Necesitaba cuidar a un niño o familiar
- Obtuvo un trabajo
- Completó el programa
- El programa no se ajustaba a sus necesidades
- Tuvo dificultades o problemas de transporte
Por ejemplo: sin automóvil o transporte público disponible, el transporte cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE)

Las próximas preguntas son sobre las ofertas de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME].

Para cada categoría, por favor clasifique su satisfacción con [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME].

Los lugares y horarios de capacitación

- Muy satisfecho(a)
- Satisfecho(a)
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)
- Insatisfecho(a)
- Muy insatisfecho(a)

Las opciones de capacitaciones o reuniones en línea

- Muy satisfecho(a)
- Satisfecho(a)
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)
- Insatisfecho(a)
- Muy insatisfecho(a)

El apoyo con planificación de carrera o servicios de colocación laboral

- Muy satisfecho(a)
- Satisfecho(a)
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)
- Insatisfecho(a)
- Muy insatisfecho(a)

Servicios de apoyo adicionales, por ejemplo asistencia con el transporte o cuidado infantil

- Muy satisfecho(a)
- Satisfecho(a)
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)
- Insatisfecho(a)
- Muy insatisfecho(a)

La atención al cliente y disponibilidad del personal de [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME]

- Muy satisfecho(a)
- Satisfecho(a)
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)
- Insatisfecho(a)
- Muy insatisfecho(a)

El número de personal de [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME] que se parece a usted o habla su idioma preferido

- Muy satisfecho(a)
- Satisfecho(a)
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)
- Insatisfecho(a)
- Muy insatisfecho(a)

Las próximas preguntas son sobre las ofertas de [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME].

Para cada categoría, por favor indique si eso afectaría su decisión de participar en el [programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME].

Lugares y horarios de capacitación más convenientes

- Mucho más probable que participe
- Más probable que participe
- Probablemente no afectaría su participación

Más opciones de capacitaciones o reuniones en línea

- Mucho más probable que participe
- Más probable que participe
- Probablemente no afectaría su participación

Más apoyo con planificación de carrera o servicios de colocación laboral

- Mucho más probable que participe
- Más probable que participe
- Probablemente no afectaría su participación

Servicios de apoyo adicionales, por ejemplo asistencia con el transporte o cuidado infantil

- Mucho más probable que participe
- Más probable que participe
- Probablemente no afectaría su participación

Capacitación y disponibilidad adicionales del personal de [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME]

- Mucho más probable que participe
- Más probable que participe
- Probablemente no afectaría su participación

Más personal de [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME] que se parece a usted o habla su idioma preferido

- Mucho más probable que participe
- Más probable que participe
- Probablemente no afectaría su participación

¿Hay otras ofertas de programa o características no mencionadas que harían que sea más probable que [considere participar/continúe participando] en [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME]?

- Sí
- No

Cuéntenos más sobre las ofertas o los servicios del programa que harían que sea más probable que [considere participar/continúe participando] en [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME].

Para terminar, tenemos algunas preguntas acerca de sus características.

¿Cuál es su género?

Seleccione todas las que apliquen

- Hombre
- Mujer
- No binario/tercer género
- Usa otro término (ESPECIFIQUE)

- No desea responder

¿Es usted de origen hispano, latino, o español?

- No, no de origen hispano, latino, o español
- Sí, de origen hispano, latino, o español

¿Cuál es su raza?

Seleccione todas las que apliquen

- Indígena de las Américas o nativa de Alaska
- Asiática
- Negra o afroamericana
- Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico
- Blanca
- Otra (ESPECIFIQUE)

¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que ha completado?

- Menos de 8º grado
- 8º a 12º grado, sin diploma
- Diploma de escuela secundaria o Diploma de equivalencia general (GED por sus siglas en inglés)
- Certificado de Educación básica para adultos (ABE)
- Algo de universidad, pero sin título
- Título o certificado vocacional/técnico (por ejemplo, cosmetología, reparación de automóviles, auxiliar de enfermería certificado (CNA))
- Título/certificado en negocios
- Título de asociado (AA)
- Licenciatura o equivalente (por ejemplo, BA/BS)
- Maestría (por ejemplo, MA/MS) o posterior (por ejemplo: MD, PhD)
- Otro (ESPECIFIQUE)

Gracias por participar en esta encuesta.

Nos gustaría confirmar su información de contacto para que podamos enviarle su tarjeta de regalo de \$30. Ingrese su nombre, dirección, número de teléfono y dirección de correo electrónico para que podamos comunicarnos con usted si tenemos alguna pregunta.

Nombre:	<input type="text"/>
Inicial del segundo nombre:	<input type="text"/>
Apellido:	<input type="text"/>
Dirección 1:	<input type="text"/>
Dirección 2:	<input type="text"/>
Ciudad:	<input type="text"/>
Estado:	<input type="text"/>
Código postal:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>
Dirección de correo electrónico:	<input type="text"/>

Gracias por completar esta encuesta.