

## Appendix D

### Supplemental provider and family recruitment materials - SPANISH

Content

#### **S**

D.1. Phase one reminder to providers.....	3
D.2. Phase one reminder to families.....	5
D.3. Phase two reminder to providers.....	7
D.4. Family questionnaire reminder to providers.....	9
D.5. Email to providers not selected to participate in the pilot study.....	11

## **Appendix D.1**

### **Phase one reminder to providers**

## D.1. Phase one reminder to providers

**IF EMAIL: EMAIL SUBJECT: ¡Recordatorio! Llamada de WebEx del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar**

Hola [NAME],

Nuevamente, ¡gracias por participar en el Estudio piloto del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar (Kit de herramientas HBCC-NSAC por sus siglas en inglés)!

[IF PROVIDER QUESTIONNAIRE COMPLETE]: ¡Gracias por completar el cuestionario para proveedores!

[IF PROVIDER QUESTIONNAIRE NOT COMPLETE]: Estoy dando seguimiento para ver si tiene preguntas sobre el cuestionario para proveedores. ¿Puede completar y devolver el cuestionario para proveedores antes del [DATE]?

Nuestra llamada de WebEx es el [DATE] a las [TIME] para hablar sobre sus experiencias.

Para unirse a la llamada de WebEx, marque [JOIN BY PHONE UNITED STATES TOLL] el [DATE] a las [TIME]. Cuando se le pida, ingrese este código de acceso:

[XXXX XXX XXXX]

[IF MODE IS ELECTRONIC: Por favor tenga una copia de su cuestionario para proveedores durante la llamada.]

[IF MODE IS PAPER: Por favor tenga una copia adicional del cuestionario para proveedores durante la llamada.]

¡Espero hablar con usted pronto!

Atentamente,

[RECRUITER NAME]

Equipo de proyecto del Estudio piloto HBCC-NSAC

La recopilación de información mencionada es voluntaria. La información se mantendrá privada. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de control OMB para esta recopilación de información es 0970-0355 y la fecha de vencimiento es el 8/31/2024.

## **Appendix D.2**

### **Phase one reminder to families**

## D.2. Phase one reminder to families

**IF EMAIL: EMAIL SUBJECT: ¡Recordatorio! Llamada de WebEx del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar**

Hola [NAME],

Nuevamente, ¡gracias por participar en el Estudio piloto del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar (Kit de herramientas HBCC-NSAC por sus siglas en inglés) y por completar el cuestionario para familias!

Nuestra llamada de WebEx es el [DATE] a las [TIME] para hablar sobre sus experiencias.

Para unirse a la llamada de WebEx, marque [JOIN BY PHONE UNITED STATES TOLL] el [DATE] a las [TIME]. Cuando se le pida, ingrese este código de acceso:

[XXXX XXX XXXX]

¡Espero hablar con usted pronto!

Atentamente,

[RECRUITER NAME]

Equipo de proyecto del Estudio piloto HBCC-NSAC

La recopilación de información mencionada es voluntaria. La información se mantendrá privada. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de control OMB para esta recopilación de información es 0970-0355 y la fecha de vencimiento es el 8/31/2024.

## **Appendix D.3**

### **Phase two reminder to providers**

### D.3. Phase two reminder to providers

**IF EMAIL: EMAIL SUBJECT: ¡Recordatorio! Por favor complete el Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar**

Hola [NAME],

Nuevamente, ¡gracias por participar en el Estudio piloto del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar (Kit de herramientas HBCC-NSAC por sus siglas en inglés)!

[IF WEB VERSION NOT COMPLETE OR PAPER VERSION NOT RETURNED]: Estoy dando seguimiento para ver si tiene preguntas sobre completar el formulario de consentimiento y el cuestionario para proveedores. ¿Puede completar y devolver el formulario de consentimiento y el cuestionario para proveedores antes del [DATE]]?

[IF WEB VERSION NOT COMPLETE]: Como recordatorio, puede dar su consentimiento y completar el cuestionario para proveedores haciendo clic en este enlace: [INSERT WEB LINK]

[IF PAPER VERSION NOT RETURNED]: Como recordatorio, usted tiene un sobre con franqueo pagado para devolver por correo su formulario de consentimiento y cuestionario para proveedores completados al equipo de estudio en Mathematica. Por favor avísenos si necesita ayuda para enviar el sobre por correo.

[IF TELEPHONE VERSION]: Estoy escribiendo para recordarle que alguien del equipo de estudio le llamará el [DATE] a las [TIME] para completar el formulario de consentimiento y el cuestionario para proveedores del Kit de herramientas HBCC-NSAC con usted.

¡Por favor avíseme si tiene alguna pregunta!

Atentamente,

[NAME] del equipo del Estudio piloto HBCC-NSAC

La recopilación de información mencionada es voluntaria. La información se mantendrá privada. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de control OMB para esta recopilación de información es 0970-0355 y la fecha de vencimiento es el 8/31/2024.

## **Appendix D.4**

### **Family questionnaire reminder to providers**

## D.4. Family questionnaire reminder to providers

**IF EMAIL: EMAIL SUBJECT: Cuestionario para familias del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar**

[IF PROVIDER AGREED TO SHARE FAMILY QUESTIONNAIRE AND FAMILY QUESTIONNAIRE NOT RETURNED]:

Gracias por compartir el cuestionario para familias del Kit de herramientas HBCC-NSAC. ¿Puede recoger los formularios de consentimiento para familias completados y el cuestionario para familias del padre(s)/madre o familiar(es) antes del [DATE]?

Avíseme si piensa que ayudaría si yo hablara directamente con las familias sobre el estudio y respondiera sus preguntas.

[IF PROVIDER AGREED TO SHARE FAMILY QUESTIONNAIRE AND FAMILY QUESTIONNAIRE RETURNED, BUT FAMILY DID NOT PROVIDE CONTACT INFORMATION]:  
PHONE ONLY: Gracias por compartir el cuestionario para familias del Kit de herramientas HBCC-NSAC. [RESPONDENT] completó el cuestionario para familias pero no proporcionó su información de contacto para recibir su tarjeta de regalo. Si tiene permitido compartir la información de contacto de [RESPONDENT], puede darnos esa información por teléfono ahora. TAKE CONTACT INFORMATION. Gracias.

¡Por favor avíseme si tiene alguna pregunta!

Atentamente,

[NAME] del equipo del Estudio piloto HBCC-NSAC

La recopilación de información mencionada es voluntaria. La información se mantendrá privada. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de control OMB para esta recopilación de información es 0970-0355 y la fecha de vencimiento es el 8/31/2024.

## **Appendix D.5**

### **Email to providers not selected to participate in the pilot study**

## D.5. Email to providers not selected to participate in the pilot study

**EMAIL SUBJECT: Estudio piloto del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar**

Hola [NAME],

¡Gracias por tomarse el tiempo de hablar conmigo sobre el Estudio piloto del Kit de herramientas para Crianza de niños de edad escolar en cuidado infantil basado en el hogar (Kit de herramientas HBCC-NSAC por sus siglas en inglés)! En este momento, tenemos suficientes proveedores para participar en el estudio piloto y no podemos incluirle en el estudio. Si algo cambia, daremos seguimiento para ver si aún le interesa.

Sus experiencias y opiniones son valiosas para nosotros. ¿Podemos mantener su información para nuestros registros y contactarle para futuras oportunidades para dar sus comentarios sobre el Kit de herramientas HBCC-NSAC?

Atentamente,

[NAME] del equipo del Estudio piloto HBCC-NSAC

La recopilación de información mencionada es voluntaria. La información se mantendrá privada. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de control OMB para esta recopilación de información es 0970-0355 y la fecha de vencimiento es el 8/31/2024.