

1 - Moms and Caregivers Background Survey (Multiple Languages)

OMB Control Number: 2030-0051

This collection of information is approved by OMB under the Paperwork Reduction Act, 44 U.S.C. 3501 et seq. (OMB Control No. 2030-0051). Responses to this collection of information are voluntary (40 CFR). An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to, a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. The public reporting and recordkeeping burden for this collection of information is estimated to be 15-30 minutes per response. Send comments on the Agency's need for this information, the accuracy of the provided burden estimates and any suggested methods for minimizing respondent burden to the Regulatory Support Division Director, U.S. Environmental Protection Agency (2821T), 1200 Pennsylvania Ave., NW, Washington, D.C. 20460. Include the OMB control number in any correspondence. Do not send the completed form to this address.

1. Which language would you prefer to take this survey in?

ប្រើភាសាណាមួយណាដើម្បីបំពេញប្រតិបត្តិការប្រមូលព័ត៌មាននេះ?

¿en qué idioma prefiere tomar esta encuesta?

Bạn muốn hoàn thành bảng khảo sát của mình bằng ngôn ngữ nào? Hãy chọn ngôn ngữ mình muốn.

- English
- ខ្មែរ / Khmer
- Español / Spanish
- Tiếng Việt / Vietnamese

Form Number: 6700-017

1 - Moms and Caregivers Background Survey (Multiple Languages)

OMB Control Number: 2030-0051

* 2. Dear Participant - Thank you for participating in the workshops for the moms and caregivers of young children.

The purpose of this survey is for us to gather background information about who participates in our workshops, and about their general seafood consumption practices. The information that you provide throughout the workshop will help us to strengthen our program to benefit communities in the future.

There are no right or wrong answers. You can skip any question you would prefer not to answer. Your survey will be labeled with your ID number. You do NOT need to write your name. Your responses will be kept confidential. We will summarize information from these workshops in our program reports.

Please enter your ID number below.

* 3. Which team are you with?



GAL Team



Khmer Team



Vietnamese Team



LARC Team

4. Which age group are you in?

- 18-24 years
- 25-34 years
- 35-44 years
- 45-54 years
- 55 years or older

5. What is your gender?

- Female
- Male
- Other (please specify)

6. What is your ethnicity? Please choose all that apply.

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bhutanese | <input type="checkbox"/> Korean |
| <input type="checkbox"/> Burmese | <input type="checkbox"/> Lao |
| <input type="checkbox"/> Cambodian/Khmer | <input type="checkbox"/> Latino |
| <input type="checkbox"/> Chinese | <input type="checkbox"/> Mienh |
| <input type="checkbox"/> Filipino | <input type="checkbox"/> Mongolian |
| <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Samoan |
| <input type="checkbox"/> Indian | <input type="checkbox"/> Thai |
| <input type="checkbox"/> Japanese | <input type="checkbox"/> Vietnamese |
| <input type="checkbox"/> Other (please specify) | |

7. What is your preferred language to get information? Choose all that apply.

- English
- Spanish
- Vietnamese
- Khmer
- Other (please specify)

8. Are you currently pregnant or breastfeeding?

- Pregnant
- Breastfeeding
- None of the above

9. Please provide the number of children in your household under the age of 6 years old.

10. What is the zipcode of your home?

11. Please tell us about your household's seafood consumption practices. Is there a fisher in your household?

- Yes
- No

12. How often does your household eat fish or shellfish caught by you or someone you know? You can provide a general estimate.

- More than 12 meals per month
- 7-12 meals per month
- 1-6 meals per month
- Never

13. Do you know how to fillet a fish?

- Yes
- No

14. What parts of the crab does your household commonly eat?

- Crab meat (without guts)
- Crab meat (with guts)
- Not applicable - We don't eat crab

* 15. Please enter today's date.

Today's date

Date

Form Number: 6700-017

1 - Moms and Caregivers Background Survey (Multiple Languages)

OMB Control Number: 2030-0051

* 16. ប្រសិនបើអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ តើអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ណាមួយទៀត ក្រៅពីប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ដែលអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់រួចមកហើយ?

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ តើអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ណាមួយទៀត ក្រៅពីប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ដែលអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់រួចមកហើយ? ប្រសិនបើអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ ID តើអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ណាមួយទៀត ក្រៅពីប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ដែលអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់រួចមកហើយ?

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់

Participant ID:

* 17. អ្នកចុះបញ្ជីសម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រយោជន៍សុខាភិបាលស្របច្បាប់ណាមួយ? / Which team are you with?



GAL Team



Khmer Team



Vietnamese Team

18. អ្នកស្ថិតនៅក្នុងក្រុមអាយុណាមួយ?

Which age group are you in?

- 18 - 24 ឆ្នាំ
- 25 - 34 ឆ្នាំ
- 35 - 44 ឆ្នាំ
- 45 - 54 ឆ្នាំ
- 55 ឆ្នាំ ឬច្រើនជាងនេះ

19. ភេទរបស់អ្នកគឺជាអ្វី?

What is your gender?

- ស្រី / Female
- ប្រុស / Male
- ផ្សេងទៀត / Other

20. 您屬於哪種族裔？請選擇所有適用的。 / What is your ethnicity? Choose all that apply.

- 不丹人 / Bhutanese
- 緬甸人 / Burmese
- 柬埔寨人 / Cambodian/Khmer
- 華人 / Chinese
- 菲律賓人 / Filipino
- 苗族 / Hmong
- 印度人 / Indian
- 日本人 / Japanese
- 韓國人 / Korean
- 寮國人 / Lao
- 拉丁裔 / Latino
- 苗族 / Mienh
- 蒙古人 / Mongolian
- 薩摩亞人 / Samoan
- 泰國人 / Thai
- 越南人 / Vietnamese
- 其他 (請指定) / Other (please specify)

21. 您希望以哪種語言獲取資訊？請選擇所有適用的。 / What is your preferred language to get information? Choose all that apply.

- 英語 / English
- 西班牙語 / Spanish
- 越南語 / Vietnamese
- 高棉語 / Khmer
- 其他 (請指定) / Other (please specify)

22. 您家中目前有人懷孕或正在哺乳嗎？ / Is anyone in your household currently pregnant or breastfeeding?

- 懷孕 / Pregnant
- 正在哺乳 / Breastfeeding
- 以上皆無 / 不願回答 / None of above / prefer not to answer

1 - Moms and Caregivers Background Survey (Multiple Languages)

OMB Control Number: 2030-0051

* 30. Estimado participante -

Gracias por su participación en los talleres para pescadores. Para participar, complete y devuelva esta encuesta al Promotor de Salud Comunitaria antes del primer taller.

El propósito de esta encuesta es recopilar información general sobre quiénes participan en nuestros talleres y sus prácticas generales de consumo de mariscos. La información que usted va a proveernos en estos talleres nos ayudara a mejorar nuestro programa para el beneficio del futuro de nuestras comunidades.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Su encuesta estará etiquetada con su número de identificación. NO tiene que escribir su nombre. Sus respuestas se mantendrán confidenciales. Nuestro equipo hará un resumen de la información colectada en estos talleres en nuestros reportes.

Por favor, ingrese su # ID del participante a continuación.

Please enter your ID number below.

* 31. En que equipo estas?

Which team are you with?



32. ¿En qué grupo de edad está?

Which age group are you in?

- 18 - 24 años
- 25 - 34 años
- 35 - 44 años
- 45 - 54 años
- 55 años o mayor

33. ¿Cuál es su género?

What is your gender?

Femenino
Female

Masculino
Male

Otro
Other

34. ¿Cuál es su etnicidad? Elige todas las que apliquen.

What is your ethnicity? Please choose all that apply.

Butanés / Bhutanese

Birmano / Burmese

Camboyano/Khmer / Cambodian/Khmer

Chino / Chinese

Filipino / Filipino

Hmong / Hmong

Indio / Indian

Japonés / Japanese

Coreano / Korean

Lao / Lao

Latino / Latino

Mienh / Mienh

Mongol / Mongolian

Samoano / Samoan

Tailandés / Thai

Vietnamita / Vietnamese

Otro (por favor especifique)
Other (please specify)

35. ¿Cuál es su idioma preferido para recibir información? Elija todas las que apliquen.

What is your preferred language to get information? Choose all that apply.

Inglés / English

Español / Spanish

Vietnamita / Vietnamese

Khmer / Khmer

Otro (por favor especifique)
Other (please specify)

36. ¿Está embarazada o amamantando?

Are you currently pregnant or breastfeeding?

- Embarazada
Pregnant
- Amamantando
Breastfeeding
- Ninguna de las anteriores
None of the above

37. Por favor indique el número de los niños menores de 6 años en su hogar:

Please provide the number of children in your household under the age of 6 years old.

38. ¿Dónde vive? ¿Cuál es el código postal de su casa?

What is the zipcode of your home?

39. Por favor cuéntenos sobre las prácticas de consumo de mariscos de su hogar. Marque con una X la casilla correspondiente o llene los espacios en blanco.

Please tell us about your household's seafood consumption practices. Is there a fisher in your household?

- Sí
Yes
- No
No

40. ¿Con qué frecuencia en su hogar comen pescado o mariscos capturados por usted o alguien que conoce? Puede darnos una estimación general.

How often does your household eat fish or shellfish caught by you or someone you know? You can provide a general estimate.

- Más de 12 comidas al mes
More than 12 meals per month
- 8-12 comidas al mes
8-12 meals per month
- 1-4 comidas al mes
1-4 meals per month
- Nunca
Never

41. ¿Sabe cómo filetear un pescado? / Do you know how to fillet a fish?

- Sí
Yes
- No
No

42. ¿Qué partes del cangrejo se comen en su hogar?
What parts of the crab does your household commonly eat?

- Carne de cangrejo (sin tripas)
Crab meat (without guts)
- Carne de cangrejo (con tripas)
Crab meat (with guts)
- No aplica. Nosotros no comemos cangrejos
Not applicable. We don't eat crab.

* 43. Por favor, ingrese la fecha de hoy.
Please enter today's date.

Fecha / Date

Date

 

Form Number: 6700-017

1 - Moms and Caregivers Background Survey (Multiple Languages)

Fishing Club Background Survey (Vietnamese translation)

OMB Control Number: 2030-0051

* 44. Gửi đến tất cả người tham dự hôm nay-

Cám ơn quý vị đã tham gia vào buổi hội thảo cho câu lạc bộ câu cá ở sông Duwamish. Để có thể tham gia, vui lòng hoàn thành và gửi lại khảo sát này cho Nhà tư vấn sức khỏe cộng đồng trước hội thảo đầu tiên vào lúc. Thông tin mà bạn cung cấp trong suốt hội thảo sẽ giúp chúng tôi củng cố chương trình của mình để mang lại lợi ích cho cộng đồng trong tương lai.

Mục đích của cuộc khảo sát này để giúp chúng tôi thu thập thông tin cơ bản về những người tham gia các hội thảo của chúng tôi và về cách thức tiêu thụ hải sản chung của họ. Không có câu trả lời đúng hay sai. Bản khảo sát của quý vị sẽ được gắn nhãn với số ID của quý vị. Quý vị KHÔNG cần phải viết tên của mình. Câu trả lời của quý sẽ được giữ bí mật. Chúng tôi sẽ tóm tắt thông tin từ các hội thảo này trong các báo cáo chương trình của chúng tôi.

Vui lòng nhập ID người tham gia của bạn

Please enter your ID number below.

* 45. Bạn đang ở với đội nào?

Which team are you with?



46. Quý Vị thuộc nhóm tuổi nào?

Which age group are you in?

18 - 24 tuổi
18-24 years

45-54 tuổi
45-54 years

25 -34 tuổi
25-34 years

55 tuổi hoặc lớn hơn
55 years or older

35-44 tuổi
35-44 years

47. Giới tính của quý vị là gì?

What is your gender?

- Nữ
Female
- Nam
Male
- Khác
Other

48. Dân tộc của quý vị là gì? Chọn tất cả các áp dụng.

What is your ethnicity? Choose all that apply.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Người Bhutan
Bhutanese | <input type="checkbox"/> Đại Hàn
Korean |
| <input type="checkbox"/> Miến Điện
Burmese | <input type="checkbox"/> Lào
Lao |
| <input type="checkbox"/> Cambuchia/Khmer
Cambodian/Khmer | <input type="checkbox"/> Latino
Latino |
| <input type="checkbox"/> Trung Hoa
Chinese | <input type="checkbox"/> Mienh
Mienh |
| <input type="checkbox"/> Phi Luật Tân
Filipino | <input type="checkbox"/> Mongolian
Mongolian |
| <input type="checkbox"/> Hmong
Hmong | <input type="checkbox"/> Samoano / Samoan |
| <input type="checkbox"/> Ấn Độ
Indian | <input type="checkbox"/> Thái Lai / Thai |
| <input type="checkbox"/> Nhật
Japanese | <input type="checkbox"/> Việt Nam / Vietnamese |
| <input type="checkbox"/> Khác:
Other (please specify) | |

49. Ngôn ngữ chọn lựa của quý vị để nhận thông tin là gì? Chọn tất cả các áp dụng.

What is your preferred language to get information? Choose all that apply.

- Tiếng Anh
English
- Tây Ban Nha
Spanish
- Cambuchia
Khmer
- Tiếng Việt
Vietnamese
- Khác
Other (please specify)

50. Trong gia đình có ai hiện đang mang thai hoặc đang cho con bú không?

Is anyone in your household currently pregnant or breastfeeding?

- Mang Thai
Pregnant
- Cho con bú
Breastfeeding
- Không Có Điều nào
None of the above/ prefer not to answer

51. Xin vui lòng cung cấp số trẻ em dưới 6 tuổi ở trong gia đình quý vị:

Please provide the number of children under the age of 6 in your household:

52. Quý vị đang cư ngụ ở đâu? Mã Bưu Chính:

Where do you live? Zip code:

53. Có ai đi câu cá trong hộ gia đình của quý vị?

Does anyone go fishing in your household?

- Có
Yes
- Không
No

54. Ở mức độ thường xuyên như thế nào Gia đình của quý vị ăn cá hoặc động vật có vỏ do quý vị hoặc người quen đánh bắt? Quý vị có thể cung cấp một ước tính chung.

How often does your household eat fish or shellfish caught by you or someone you know? You can provide a general estimate.

- Hơn 12 bữa ăn mỗi tháng
More than 12 meals per month
- 8-12 bữa ăn mỗi tháng
8-12 meals per month
- 1-4 bữa ăn mỗi tháng
1-4 meals per month
- Không bao giờ
Never

55. Bạn có biết phi lê con cá không? / Do you know how to fillet a fish?

- Có
Yes
- Không
No

56. Gia đình quý vị thường ăn những bộ phận nào của cua?
What parts of the crab does your household commonly eat?

- Thịt cua (không rạch)
Crab meat (without guts)
- Thịt cua (có rạch)
Crab meat (with guts)
- Không áp dụng. Chúng tôi không ăn cua.
Not applicable. We don't eat crab.

* 57. Vui lòng nhập ngày
Please enter a valid date.

Ngày / Date

Date

Form Number: 6700-017