

**Appendix E4.2 Rhode Island Participant Survey Specifications:
Spanish**

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

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

Participant Survey: Rhode Island

2023

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 muestra un número de control OMB actualmente válido. El número de control OMB válido para esta recopilación de información es 0584-0680. El tiempo requerido para completar esta recopilación de información se

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).

I. Introduction

ALL

[SNAP E&T RCE INTERVENTION SITE]

IF MODE = CATI, FILL: **Hola, mi nombre es [INTERVIEWER NAME]. Trabajo para una empresa llamada Mathematica y llamo en nombre del Servicio de Alimentos y Nutricion del Departamento de Agricultura de EE. UU., o FNS, por un estudio importante.**

IF MODE = WEB, FILL: **Del Servicio De Alimentos Y Nutricion Del Departamento De Agricultura De EE. UU. (FNS)**

IF MODE = CATI, FILL : **FNS**

Intro.

CATI ONLY: Hola, mi nombre es [INTERVIEWER NAME]. Trabajo para una empresa llamada Mathematica y llamo en nombre del Servicio de Alimentos y Nutricion del Departamento de Agricultura de EE. UU., o FNS, por un estudio importante.

[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/FNS]. 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.

ALL
[SNAP E&T RCE INTERVENTION SITE]

10. 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.

WEB ONLY = 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, Kim McDonald, al 855-831-1718 o envíele un correo electrónico a SNAPETSurvey@mathematica-mpr.com.

CATI ONLY = En un momento, leeré una declaración para que usted dé su consentimiento para participar. Si tiene alguna pregunta acerca del estudio o desearía una copia de la información anterior, sírvase contactar a la directora de encuesta, Kim McDonald, al 855-831-1718 o envíele un correo electrónico a SNAPETSurvey@mathematica-mpr.com.

- Entiendo la descripción del estudio y **acepto** participar en el estudio.....1
- No acepto** participar en el estudio.....2

PROGRAMMER:
 IF I0 = 2, STATUS NON-CONSENT AND EXIT SURVEY
 CATI/CAWI HARD CHECK:
SE DEBE PROPORCIONAR UNA RESPUESTA PARA ESTA PREGUNTA.

I0 = 2
IF mode = web, fil "Sus comentarios son importantes. Por favor llámenos al 855-831-1718."

NoConsent. Muchísimas gracias por su tiempo. [Sus comentarios son importantes. Por favor llámenos al 855-831-1718.]

[CATI] ENTER 1 TO CONTINUE.....1 CATI SKIP BOX THANKS

PROGRAMMER SKIP BOX NOCONSENT
IF I0 = 2, STATUS ADAMANT REFUSAL (DIALDISP = 39, SMS STATUS 1209)
AND EXIT SURVEY. APPLY REFUSAL LOCTYPE AND SCHEDULE
FOR 2053
DO NOT CHANGE CONFIRMIT STATUS IN CASE OF CONVERSION

I0 = 1

I1. Primero nos gustaría verificar que hemos contactado a la persona correcta. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

MES DÍA AÑO
(1-12) (1-31) (1918-2010)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

VALIDATION CHECK:
2 OF 3 FIELDS AT I1 MUST MATCH RECORDS TO
CONTINUE

ALL 3 DATE FIELDS (MM/DD/YYYY) MUST BE COMPLETE. ELSE:
CATI HARD CHECK:
SE DEBE PROPORCIONAR UNA RESPUESTA PARA ESTA PREGUNTA.
CAWI HARD CHECK:
**SE DEBE PROPORCIONAR UNA RESPUESTA PARA PASAR A LA
SIGUIENTE PREGUNTA. ESTO ES PARA PROTEGER SU PRIVACIDAD
PARA ASEGURAR QUE NADIE ACCEDA A LA INFORMACIÓN
PROPORCIONADA EN LA ENCUESTA.**

IF WEB AND I1_validation check not passed (*web mode and DOB does not match*)

I1b. Gracias por su tiempo. Necesitamos verificar nuestros archivos antes de continuar. Por favor contáctenos al 855-831-1718 para completar la encuesta.

PROGRAMMER:
STATUS 1380 FOR SUP REVIEW AND EXIT WEB
INTERVIEW
CONFIRMIT STATUS = INCOMPLETE

IF PHONE AND I1_validation check not passed (*telephone mode and DOB does not match*)

I1c. Gracias por su respuesta. Necesito verificar nuestros archivos antes de continuar con la entrevista. Por favor espere un momento mientras busco a mi supervisor.

CATI HARD CHECK: BEFORE PROCEEDING, CONTACT SUPERVISOR FOR VERIFICATION CONFIRMATION

IF PHONE AND I1_validation check not passed (*telephone mode and DOB does not match*) AND SUPERVISOR ID PASSED

I1d. SUPERVISOR: PLEASE VALIDATE THE RESPONDENT IDENTITY USING ADDRESS OR OTHER CONTACT INFORMATION AVAILABLE

CORRECT RESPONDENT.....1 GO TO I1f
WRONG RESPONDENT.....0 GO TO I1e

I1d = 0 (wrong respondent)

I1e. Gracias por su respuesta. Puede que haya un problema con algunos de nuestros archivos. Un representante de Mathematica le llamará para verificar nuestra información.

¿Cuál es el mejor número de teléfono para contactarle?

The caller does not have a phone number.....0

CATI/CAWI HARD CHECK:
SE DEBE PROPORCIONAR UNA RESPUESTA PARA ESTA PREGUNTA.

I1d = 0 (wrong respondent)

I1h. Necesitamos revisar y confirmar nuestros archivos antes de continuar con la entrevista. Gracias por su ayuda.

PROGRAMMER BOX I1d:
IF I1d = 0: UPDATE SMS STATUS 1400 FOR LOCATING (WRONG RESPONDENT) AND EXIT INTERVIEW
CONFIRMIT STATUS = INCOMPLETE
CONFIRMIT DIALDISP = 40 (PHYSICAL/COGNITIVE BARRIER)
EXIT AND PULL CASE FROM CATI BY SETTING LOCTYPE = 4 AND SCHEDULING THE CASE TO THE YEAR 2053.
RESET TO BLANK UPON RE-ENTRY OF THE CASE

I1d = 1 (correct respondent)

I1i. Gracias por su respuesta. Le devolveré el teléfono al entrevistador para continuar con la entrevista.

CONTINÚE.....1 GO TO A1

A. Employment

ALL

A1. Las primeras preguntas son acerca de trabajos actuales o recientes.

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

Sí..... 1

No..... 0

ALL
FILL MONTH WITH 3 MONTHS PRIOR TO SURVEY

A2. ¿Estaba trabajando en un trabajo por pago, o por cuenta propia, en [MONTH]?

Sí..... 1

No..... 0

ALL

A3. 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?

	N O	S Í
a. No pudo encontrar trabajo o falta de trabajos disponibles en el área	0	1
b. No tiene la educación adecuada	0	1
c. No tiene las habilidades de búsqueda de trabajo o experiencia laboral adecuadas <i>Por ejemplo: escribir currículums, entrevistar, o establecer contactos</i>	0	1
d. Tiene dificultad para hablar, leer, y/o escribir en inglés	0	1

ALL

A4. 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?

	N O	Sí
a. Desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad)	0	1
b. Problemas de vivienda <i>Por ejemplo: estar sin hogar, vivienda inestable o falta de un lugar fijo para quedarse, falta de vivienda asequible</i>	0	1
c. Dificultades o problemas de transporte <i>Por ejemplo: sin automóvil o transporte público disponible, el transporte cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo</i>	0	1
d. Responsabilidades familiares, como cuidar a niños, cónyuge, o padre/madre	0	1

ALL

A5. ¿Hay algunos otros desafíos que dificultó su habilidad de encontrar un nuevo trabajo o mantener un trabajo actual durante el último año?

Sí..... 1
No..... 0

IF A5 = 1

A6. ¿Qué otros desafíos dificultaron su habilidad de encontrar un nuevo trabajo o mantener un trabajo actual durante el último año?

--

B. Intervention Information (Recruitment)

ALL
FILL SNAP E&T PROGRAM NAME BY SITE

B0. 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.

T1 OR T2
FILL TIME RANGE BY SITE

B1. Nuestros registros muestran que le enviamos 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.....1 GO TO B4
 No.....0 GO TO B2

B1 = 0
FILL "mensaje de texto" IF T1 OR T2

B2. El mensaje de texto le invitó a aprender más sobre inscribirse en servicios de empleo y capacitación de SNAP.

¿Le suena esto familiar?

Sí.....1 GO TO B4
 No.....0 GO TO B3

B2 = 0 AND (T1 OR T2)
FILL PHONE NUMBER FROM ADMIN DATA

B3a. [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.....1 GO TO B12
 No.....0 GO TO B12

((B1 = 1 OR B2 = 1) AND T1) OR CONTROL

IF RA_Status = T1, FILL ¿Visitó el sitio web de Rhode Island SNAP E&T en el enlace incluido en el mensaje de texto (https://risnapet.org)?

IF RA_Status = C, FILL ¿Ha visitado alguna vez el sitio web de Rhode Island SNAP E&T (https://risnapet.org)?

B4. IF RA_Status = T1: ¿Visitó el sitio web de Rhode Island SNAP E&T en el enlace incluido en el mensaje de texto (https://risnapet.org)?

IF RA_Status = C: ¿Ha visitado alguna vez el sitio web de Rhode Island SNAP E&T (https://risnapet.org)?

Sí..... 1 GO TO B7

No..... 0 GO TO B5

B4 = 0 AND T1

B5. ¿Por qué no visitó el sitio web?

Seleccione todas las que apliquen

- No vio un enlace en el mensaje..... 1
- Estaba muy ocupado(a)..... 2
- Pensaba que era comunicación no deseada..... 3
- Tenía la intención de visitar el sitio web pero se olvidó..... 4
- No sabía qué hacer..... 5
- Ya tenía la información que le enviaban..... 6
- No le interesaba participar en el programa..... 7
- Otra cosa (ESPECIFIQUE)..... 99

((B1 = 1 OR B2 = 1) AND T2) AND NO RESPONSE

B6. Nuestros registros indican que no respondió a este mensaje de texto.

¿Por qué no respondió?

Seleccione todas las que apliquen

- Estaba muy ocupado(a) para responder.....2
- Pensaba que era comunicación no deseada.....3
- Tenía la intención de responder pero se olvidó.....4
- No sabía qué hacer.....5
- Ya tenía la información que le enviaban.....6
- No le interesaba participar en el programa.....7
- Otra cosa (ESPECIFIQUE).....99

PROGRAMMER BOX B6
IF B4 = 1 GO TO B7
ELSE GO TO B9

B4 = 1 (CONTROL OR T1 OR T2 ONLY)

B7a. ¿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.....1
- En desacuerdo.....2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....3
- De acuerdo.....4
- Muy de acuerdo.....5

B4 = 1 (CONTROL OR T1 OR T2 ONLY)

B7b. Fue claro para usted lo que tenía que hacer en el sitio web para ser conectado(a) con un proveedor.

- Muy en desacuerdo.....1
- En desacuerdo.....2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....3
- De acuerdo.....4
- Muy de acuerdo.....5

B4 = 1 (CONTROL OR T1 OR T2 ONLY)

B7c. Fue fácil entregar el formulario para pedir más información sobre proveedores.

- Muy en desacuerdo.....1
- En desacuerdo.....2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....3
- De acuerdo.....4
- Muy de acuerdo.....5
- No aplica.....6

B4 = 1 (CONTROL OR T1 OR T2 ONLY)

B8. ¿Contactó alguno de los proveedores listados en el sitio web?

- Sí.....1 GO TO B9
- No.....0 GO TO B9

B2 = 1 OR B2 = 1

B9. ¿Se había enterado de [el programa SNAP E&T/ E&T PROGRAM NAME] antes de recibir un mensaje de texto?

- Sí.....1 GO TO B10
- No.....0 GO TO B11

IF B9 = 1

B10. ¿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).....1
- Familiar, amigo, o colega.....2
- Otra organización en su comunidad.....3
- Volante.....4
- Evento comunitario5
- Algún otro lugar (ESPECIFIQUE) 99

ALL

B11. ¿Cuál es la mejor forma de contactarle o enviarle información acerca de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME]?

Seleccione solo una

- Mensaje de texto.....1
- Correo electrónico.....2
- Llamada.....3
- Correo.....4
- Alguna otra forma (ESPECIFIQUE)99

PROGRAMMER BOX B11
 IF WEBLINK COMPLETE OR REPLY TO TEXT = YES,
 GO TO B12
 ELSE GO TO C1A

IF WEBLINK COMPLETE (*CONTROL OR T1 OR T2*) OR REPLY TO TEXT = YES (*T3 OR T4*)
 FILL “entregado un formulario en línea” IF Control
 FILL “respondido al mensaje de texto o correo electrónico” IF T2
 FILL appropriate state SNAP E&T program name

B12. 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.....1 GO TO B13
- No.....0 GO TO B15

IF B12 = 1
 FILL appropriate state SNAP E&T program name

B13. ¿Entendió que la llamada fue de [E&T PROGRAM NAME]?

- Sí.....1 GO TO B14
- No.....0 GO TO B14

IF B12 = 1
 FILL appropriate state SNAP E&T program name

B14. ¿Tuvo un momento para aprender más sobre los programas SNAP E&T?

PROGRAMMER BOX B14
 IF B14 = 0, GO TO B16
 IF B14 = 1, GO TO B17
 IF B13 = 0 GO TO B15

para aprender más

Sí.....1 GO TO B17
 No.....0 GO TO B16

IF B12 = 0
FILL appropriate state SNAP E&T program name

B15. [E&T PROGRAM NAME] le llamó al XXX-XXX-XXXX. ¿Es ese número de teléfono correcto para usted?

Sí.....1 GO TO C1a
 No.....0 GO TO C1a

IF WEBLINK COMPLETE (CONTROL OR T1 OR T2) OR REPLY TO TEXT/EMAIL = YES (T3 OR T4) AND B14 = 0
FILL appropriate state SNAP E&T program name

B16. ¿Por qué no tuvo esta conversación?

Seleccione todas las que apliquen

Estaba muy ocupado(a) para hablar.....1
 Pensaba que era una llamada no deseada.....2
 Tenía la intención de devolver la llamada pero se olvidó.....3
 Intentó devolver la llamada pero no pudo contactar a [E&T program name]4
 No entendió cómo las respuestas de entrevista serían usadas.....5
 No le interesaba participar en el programa.....6
 Otra cosa (ESPECIFIQUE).....99

IF WEBLINK COMPLETE (CONTROL OR T1 OR T2) OR REPLY TO TEXT = YES (T3 OR T4) AND B14 = 1

B17. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases con respecto a la conversación telefónica que tuvo?

	M u y		Ni de ac ue rd o ni en de sa cu er do	D e a c u e r d o	M u y
a. Las preguntas que le hicieron le ayudaron a comprender mejor sus propias necesidades o metas relacionadas a su carrera y empleo	1	2	3	4	5
b. Las preguntas que le hicieron fueron fáciles de comprender y responder	1	2	3	4	5
c. Le fue fácil encontrar un horario para comunicarse con el miembro del personal de E&T en DHS para tener esta conversación telefónica	1	2	3	4	5
d. La conversación telefónica fue un buen uso de su tiempo	1	2	3	4	5
e. Prefirió hablar con alguien de forma individual a responder preguntas en línea por su cuenta	1	2	3	4	5
f. La conversación telefónica le ayudó a comprender qué servicios y apoyos podía recibir	1	2	3	4	5

PROGRAMMER BOX B17
 IF ASSESSMENT = 1 GO TO B18
 ELSE GO TO C1A

B14 = 1 OR B8 = 1

FILL “[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.] if B14 = 1

FILL “SNAP E&T SERVICE PROVIDER” with appropriate name based on referral

FILL “a la referencia que recibió/” if B14 = 1

FILL “al proveedor que eligió y contactó” if B8 = 1

B18. [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]?

	N i d e a c u e r d o	De ac ue rd o	Mu y de acu erd o		
	M u y e n d e s a c u e r d o	En des acu erd o			
a. Le fue fácil identificar qué proveedor podría brindar los servicios y apoyos para satisfacer sus necesidades	1	2	3	4	5
b. Fue claro para usted a quién podría contactar para empezar a recibir servicios y apoyo de [SNAP E&T SERVICE PROVIDER]	1	2	3	4	5
c. Fue claro para usted cuáles serían los próximos pasos para recibir	1	2	3	4	5

servicios y apoyo en [SNAP E&T SERVICE PROVIDER]

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

1 2 3 4 5

B14 = 1 or B8 = 1

FILL "SNAP E&T SERVICE PROVIDER" with appropriate name based on referral if B14 = 1
FILL "el proveedor que eligió" if B8 = 1

B19. ¿Alguna vez recibió servicios o apoyo de [SNAP E&T SERVICE PROVIDER/ el proveedor que eligió]?

Sí.....1 GO TO B21
No.....0 GO TO B20

IF B19 = 0

FILL "SNAP E&T SERVICE PROVIDER" with appropriate name based on referral if B14 = 1
FILL "el proveedor que eligió" if B8 = 1
PROGRAMMER: Randomize response options

B20. ¿Por qué no ha recibido servicios o apoyo de [SNAP E&T SERVICE PROVIDER/ el proveedor que eligió]?

Seleccione todas las que apliquen

No pudo comunicarse con alguien [en SNAP E&T SERVICE PROVIDER].....1

Tuvo dificultades o problemas de transporte

Por ejemplo: sin automóvil o transporte público disponible, el transporte cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo.....2

Los servicios y apoyo no se ajustaban a sus necesidades.....3

Pensaba que los servicios y apoyo no le ayudarían a encontrar un trabajo.....4

Ya recibió servicios y apoyo parecidos en el pasado y no le parecían muy valiosos.....5

Obtuvo un trabajo.....6

Tuvo problemas de vivienda o su mudó.....7

Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad).....8

Necesitaba cuidar a un niño o familiar.....9

Alguna otra razón (ESPECIFIQUE).....99

B14 = 1 OR B8 = 1

FILL "SNAP E&T SERVICE PROVIDER" with appropriate name based on referral if B14 = 1

FILL "al que le refirieron" if B14 = 1

FILL "el proveedor que eligió" if B8 = 1

B21. ¿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.....1

En desacuerdo.....2

Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....3

De acuerdo.....4

Muy de acuerdo.....5

C. Program Participation

ALL

- C1a. ¿Cuál de los siguientes describe su situación con [el programa de Empleo y Capacitación de SNAP/E&T PROGRAM NAME]?**
- Está recibiendo servicios actualmente1 GO TO C2
- No está recibiendo servicios actualmente.....2 GO TO C1b

C1a = 2

- C1b. ¿Ha recibido algún servicio de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME] en los últimos 3 meses?**
- Sí.....1 GO TO C2
- No.....0 GO TO C2

ALL
Fill “[Además de [el programa SNAP E&T /E&T PROGRAM NAME] está” / “otro” IF C1b = 1 or C1a = 1 FILL “Está” IF C1b = 0 OR B3 = 0 FILL appropriate state SNAP E&T program name

- C2. [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.....1 GO TO C3
- No.....0

IF C1a = 1 or C1b = 1 or C2 = 1
IF C1a or C1b = 1, fill “el programa SNAP E&T” or “E&T PROGRAM NAME” IF C2 = 1 and C1a = 0 and C1b = 0, fill “esos servicios” PROGRAMMER: Randomize response options

C3. ¿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 mantener beneficios de SNAP1
- Para recibir ayuda con cuidado infantil.....2
- Para obtener ayuda con los costos de capacitación o empleo.....3
- Para mejorar su inglés.....4
- Para desarrollar capacidades de búsqueda de trabajo.....5
- Para aprender sobre trabajo por cuenta propia (*por ejemplo, cómo iniciar un negocio propio*).....6
- Para obtener una certificación/credencial/una licencia.....7
- Para obtener experiencia laboral.....8
- Para obtener un ascenso.....9
- Para obtener un aumento.....10
- Para obtener un trabajo.....11
- Para encontrar un mejor trabajo.....12
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE).....99

IF (C1a = 2 AND C1b=0) OR C2 = 0 AND B19 = 0
PROGRAMMER: Randomize response options

C4. ¿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

- Le faltaba información sobre el programa.....1
- El programa no se ajustaba a sus necesidades.....2
- Tuvo dificultades o problemas de transporte
Por ejemplo; sin automóvil o transporte público disponible, el transporte cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo.....3
- Pensaba que el programa no le ayudaría a encontrar un trabajo.....4
- Obtuvo un trabajo.....5
- Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad).....6
- Tuvo problemas de vivienda o su mudó.....7
- Necesitaba cuidar a un niño o familiar.....8
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE).....99

IF C1b = 1
PROGRAMMER: Randomize response options

C5. ¿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

- El programa no se ajustaba a sus necesidades.....1
- Pensaba que el programa no le ayudaría a encontrar un trabajo.....2
- Obtuvo un trabajo.....3
- Tuvo dificultades o problemas de transporte
*Por ejemplo; sin automóvil o transporte público disponible, el transporte
cuesta demasiado, transporte público lleva demasiado tiempo.....4*
- Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad).....5
- Necesitaba cuidar a un niño o familiar.....6
- Tuvo problemas de vivienda o su mudó.....7
- Completó el programa.....8
- No completó el programa, pero ya no necesitaba servicios.....9
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE).....99

IF C1a = 1 or C1b = 1 <i>If ever received services</i>

C6a. 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).....1
- Satisfecho(a).....2
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a).....3
- Insatisfecho(a).....4
- Muy insatisfecho(a).....5

IF C1a = 1 or C1b = 1
If ever received services

C6b. Las opciones de capacitaciones o reuniones en línea

- Muy satisfecho(a)..... 1
- Satisfecho(a)..... 2
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)..... 3
- Insatisfecho(a)..... 4
- Muy insatisfecho(a)..... 5

IF C1a = 1 or C1b = 1
If ever received services

C6c. El apoyo con planificación de carrera o servicios de colocación laboral

- Muy satisfecho(a)..... 1
- Satisfecho(a)..... 2
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)..... 3
- Insatisfecho(a)..... 4
- Muy insatisfecho(a)..... 5

IF C1a = 1 or C1b = 1
If ever received services

C6d. Servicios de apoyo adicionales, por ejemplo asistencia con el transporte o cuidado infantil

- Muy satisfecho(a)..... 1
- Satisfecho(a)..... 2
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)..... 3
- Insatisfecho(a)..... 4
- Muy insatisfecho(a)..... 5

IF C1a = 1 or C1b = 1
If ever received services

C6e. La atención al cliente y disponibilidad del personal de [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME]

- Muy satisfecho(a)..... 1
- Satisfecho(a)..... 2
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)..... 3
- Insatisfecho(a)..... 4
- Muy insatisfecho(a)..... 5

IF C1a = 1 or C1b = 1
If ever received services

C6f. 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)..... 1
- Satisfecho(a)..... 2
- Ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a)..... 3
- Insatisfecho(a)..... 4
- Muy insatisfecho(a)..... 5

IF C1a = 2 and C1b = 0
If never received services

C7a. 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..... 1
- Más probable que participe..... 2
- Probablemente no afectaría su participación..... 3

IF C1a = 2 and C1b = 0
If never received services

C7b. Más opciones de capacitaciones o reuniones en línea

- Mucho más probable que participe..... 1
- Más probable que participe..... 2
- Probablemente no afectaría su participación..... 3

IF C1a = 2 and C1b = 0
If never received services

C7c. Más apoyo con planificación de carrera o servicios de colocación laboral

- Mucho más probable que participe..... 1
- Más probable que participe..... 2
- Probablemente no afectaría su participación..... 3

IF C1a = 2 and C1b = 0
If never received services

C7d. Servicios de apoyo adicionales, por ejemplo asistencia con el transporte o cuidado infantil

- Mucho más probable que participe..... 1
- Más probable que participe..... 2
- Probablemente no afectaría su participación..... 3

IF C1a = 2 and C1b = 0
If never received services

C7e. Capacitación y disponibilidad adicionales del personal de [el programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME]

- Mucho más probable que participe..... 1
- Más probable que participe..... 2
- Probablemente no afectaría su participación..... 3

IF C1a = 2 and C1b = 0
If never received services

- C7f. 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..... 1
Más probable que participe..... 2
Probablemente no afectaría su participación..... 3

ALL
Fill “considere participar” IF C1a = 2
Fill “continúe participando” IF C1a = 1

- C8. ¿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..... 1
No..... 2

C8 = 1
Fill “considere participar” IF C1a = 2
Fill “continúe participando” IF C1a = 1

- C9. 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].**

D. Respondent Characteristics

ALL

D0. Para terminar, tenemos algunas preguntas acerca de sus características.

ALL

D1. ¿Cuál es su género?

Seleccione todas las que apliquen

Hombre..... 1

Mujer..... 2

No binario/tercer género..... 3

Usa otro término (ESPECIFIQUE)..... 99

No desea responder..... r

ALL

D2. ¿Es usted de origen hispano, latino, o español?

No, no de origen hispano, latino, o español..... 1

Sí, de origen hispano, latino, o español..... 2

ALL

D3. ¿Cuál es su raza?

Seleccione todas las que apliquen

Indígena de las Américas o nativa de Alaska..... 1

Asiática..... 2

Negra o afroamericana..... 3

Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico..... 4

Blanca..... 5

Otra (ESPECIFIQUE)..... 99

D4. ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que ha completado?

Seleccione solo una

Menos de 8º grado..... 1

8º a 12º grado, sin diploma..... 2

Diploma de escuela secundaria o Diploma de equivalencia general (GED por sus siglas en inglés)..... 3

Certificado de Educación básica para adultos (ABE)..... 4

Algo de universidad, pero sin título..... 5

Título o certificado vocacional/técnico (por ejemplo, cosmetología, reparación de automóviles, auxiliar de enfermería certificado (CNA))..... 6

Título/certificado en negocios..... 7

Título de asociado (AA)..... 8

Licenciatura o equivalente (por ejemplo, BA/BS)..... 9

Maestría (por ejemplo, MA/MS) o posterior (por ejemplo: MD, PhD)..... 10

Otro (ESPECIFIQUE)..... 99

E. END

PROGRAMMER CONTACT INFO FILL BOX
IN THIS SECTION [SM FIRST] IS THE SAMPLE MEMBER'S FIRST
NAME
FILL **suyo / usted** IF (REPTYPE = 0 OR 1) (SAMPLE MEMBER OR
TRANSLATOR)
FILL SMFIRSTNAME IF REPTYPE = 2 (PROXY)

PAYMENTTYPE OR SMUPDATENAME OR SMUPDATEADDRESS OR SMUPDATEPHONE
OR SMUPDATEEMAIL = 1

BeginTracking. **Gracias por completar la entrevista hoy. Casi terminamos. Ahora
necesitamos verificar la información de contacto [suya/ de [SM FIRST]].**

CONTINUE.....1 MAILTO

PAYMENTTYPE = 1 – 3 AND ((DIALNUMBER = 1, 2, 5, OR 6) OR (DIALNUMBER = 4 AND (FIELDCELLS = 0 OR (FIELDCELLS = 1 AND (CALLINTYPE = 1 OR (CALLINTYPE = 2 AND FIELDPAYMENTS = 0)))))) OR MODE = CAWI)

MailTo.

CATI/CAPI

¿Desearía que enviáramos el pago a usted o a otra persona?

CAWI

¿Desearía que enviáramos el pago a usted o a otra persona?

ENVÍAMELO.....1 SKIP BOX MAILTO

ENVIÁRSELO A OTRA PERSONA.....2 SKIP BOX MAILTO

REFUSED / DO NOT WANT PAYMENT.....R SKIP BOX
ALTCONTACTS

PROGRAMMER SKIP BOX MAILTO
IF PAYMENTTYPE = 1 (MAIL), GO TO PAYADDR.
IF PAYMENTTYPE = 2 (EMAIL), GO TO PAYEMAIL.
IF PAYMENTTYPE = 3, GO TO MAILOREMAIL.

PAYMENTTYPE = 3 AND (MAILTO = 1 OR 2)

MailorEmail.

CATI/CAPI

¿Deberíamos enviar el pago de agradecimiento por correo postal o por correo electrónico?

CAWI

¿Deberíamos enviar el pago de agradecimiento por correo postal o por correo electrónico?

MAIL.....1

EMAIL.....2

PROGRAMMER SKIP BOX MAILOREMAIL.
IF MAILOREMAIL = 1 (MAIL), GO TO PAYADDR.
IF MAILOREMAIL = 2 (EMAIL), GO TO PAYEMAIL.

(PAYMENTTYPE = 1 OR MAILOREMAIL = 1) AND (MAILTO = 1 OR 2)
confirmer IF MAILTO = 1 AND RESPONDENT ADDRESS LOADED; obtener IF MAILTO = 2
IF MAILTO = 1 AND RESPONDENT ADDRESS LOADED, FILL NAME AND ADDRESS WITH RESPONDENT INFORMATION; IF MAILTO = 2, DO NOT FILL NAME AND ADDRESS FIELDS

PayAddr.

CATI/CAPI

INSTRUCTION: CONFIRM SPELLING OF NAME AND ADDRESS WITH RESPONDENT BEFORE CONTINUING

Me gustaría [confirmer / obtener] el nombre y dirección donde debemos enviar el pago.

CAWI

Por favor [confirme / ingrese] el nombre y dirección donde debemos enviar el pago.

CATI/CAPI: **¿Cuál es el primer nombre?**
 _____ (STRING 20)
 First Name

CATI/CAPI **¿Inicial del segundo nombre?**
 _____ (STRING 1)
 Middle Initial

CATI/CAPI: **¿Apellido?**
 _____ (STRING 30)
 Last Name

CATI/CAPI: **¿Cuál es la primera línea de la dirección?**
 _____ (STRING (60))
 Street Address Line 1

CATI/CAPI: **¿Hay un número de apartamento o unidad en esta dirección?**
 _____ (STRING (60))
 Street Address Line 2

CATI/CAPI: **¿Pueblo o ciudad?**
 _____ (STRING (20))
 City

CATI/CAPI: **¿Estado?**
 _____ (STRING (2))
 State

CATI/CAPI: **¿Cuál es el código postal?**
 _____ (STRING (10))
 ZIP Code

DON'T KNOW.....d
 REFUSED.....r

PROGRAMMER SKIP BOX PAYADDR.
ALL RESPONSES GO TO SKIP BOX ALTCONTACTS.

(PAYMENTTYPE =2 OR MAILOREMAIL = 2) AND (MAILTO = 1 OR 2)
IF MAILTO=1 AND RESPONDENT EMAIL LOADED, SHOW "CONFIRM", "THE EMAIL ADDRESS WE HAVE IS:" AND "IS THIS EMAIL ADDRESS CORRECT" AND FILL EMAIL ADDRESS WITH RESPONDENT EMAIL IF MAILTO=2 OR NO RESPONDENT EMAIL LOADED, SHOW "PROVIDE ME"
confirm IF MAILTO = 1 AND RESPONDENTEMAIL LOADED; provide me IF MAILTO = 2
The email address we have is: AND Is this email address correct? IF MAILTO = 1, ELSE NO FILL
IF MAILTO = 1 FILL EMAIL ADDRESS IF MAILTO = 2, DO NOT FILL EMAIL ADDRESS

PayEmail.

CATI/CAPI

INSTRUCTION: CONFIRM EMAIL ADDRESS WITH RESPONDENT BEFORE CONTINUING

Me gustaría [confirmar / obtener] la dirección de correo electrónico debemos enviar el.

[La direction de correo electronico que tenemes es:]

¿Es esta dirección de correo electrónico correcta?

CAWI

Por favor [confirme / proporcione] la dirección de correo electrónico debemos enviar el.

_____ (STRING 50)
 Email
 DON'T KNOW.....d
 REFUSED.....r

PROGRAMMER SKIP BOX PAYEMAIL.
ALL RESPONSES GO TO SKIP BOX ALTCONTACTS.

PROGRAMMER: SKIP BOX ALTCONTACTS
IF SMALTCONTACTS = 1, GO TO ALTCONTACT LOOP.
IF SMALTCONTACTS = 0, GO TO THANKS AND SET DISP =

13.