

## Appendix P.

### Participant Random Assignment Notification Email (Spanish)

## P1. Treatment Group Email Notification

## Treatment Group Email Notification

---

Asunto: Su asignación de grupo para el estudio de impacto de SCC4

Estimado [PARTICIPANT NAME]:

Gracias de nuevo por aceptar participar en el Estudio de Impacto del Programa de Subvenciones de Capacitación para el Fortalecimiento de los Colegios Comunitarios, Ronda 4 (SCC4) y por completar su encuesta de referencia.

Debido a que aceptó participar en el estudio y completó su encuesta, fue asignado(a) al azar a uno de dos grupos. A continuación encontrará su asignación de grupo:

Usted ha sido asignado(a) al grupo que puede **recibir los apoyos que normalmente se ofrecen en [SCC4 COMMUNITY COLLEGE], además de asesoramiento para el éxito estudiantil y apoyos ampliados**. Esto significa que un asesor se pondrá en contacto con usted en breve para concertar una reunión inicial y hablar de sus objetivos, puntos fuertes y necesidades mientras completa su programa. Se pondrán en contacto con usted aproximadamente una vez al mes para hacer un seguimiento y le remitirán a diferentes servicios y recursos en función de sus necesidades en ese momento. También podrá recibir asesoramiento y apoyo ampliado hasta seis meses después de finalizar el programa o hasta el final del periodo de subvención, lo que ocurra primero.

En otoño de 2027, el equipo del estudio se pondrá en contacto con usted para completar una encuesta de seguimiento. Esta encuesta debería tomar aproximadamente 15 minutos y abordará los servicios de educación y capacitación que usted recibió de [SCC4 COMMUNITY COLLEGE] u otros grupos comunitarios. También le preguntará por su experiencia laboral y sus ingresos. Responder a esta encuesta es voluntario. Usted recibirá una tarjeta regalo de \$30 si decide responder. Antes de la encuesta de seguimiento, le enviaremos un mensaje de texto cada seis meses para pedirle una actualización rápida de su información de contacto. Puede recibirlo hasta cuatro veces, dependiendo de cuándo se inscribió en el estudio. Por la segunda y cuarta vez (si corresponde) que responda a esta solicitud de actualización de información de contacto, le proporcionaremos una tarjeta de regalo de \$5.

Si tiene alguna pregunta sobre el grupo al que se le ha asignado o sobre el estudio, puede llamar al equipo del estudio al 1- XXX-XXX-XXXX o enviar un correo electrónico a [SCCNationalEval@mathematica-mpr.com](mailto:SCCNationalEval@mathematica-mpr.com). Gracias de nuevo por participar en este estudio.

Volveremos a ponernos en contacto con usted antes de la encuesta de seguimiento.

Atentamente,

Lisbeth Goble  
Directora de la Encuesta

Número Control de OMB: 1290-0XXX / Fecha de Vencimiento: Día de Mes, 202x

Public reporting for this survey is estimated to average 0.25 hours per response. The burden estimate includes the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintain the data needed, and completing and submitting the survey. This collection of information is voluntary. You are not required to respond to this collection of information unless it displays a valid OMB control number. Please send comments regarding the burden estimate or any other aspect of this collection of information to the U.S. Department of Labor, Office of the Chief Information Officer, Attention: Departmental Clearance Officer, 200 Constitution Avenue, N.W., Room N-1301, Washington, DC 20210 or email [DOL\\_PRA\\_PUBLIC@dol.gov](mailto:DOL_PRA_PUBLIC@dol.gov) and reference OMB Control Number [1290-0xxx]. Please do not send your completed survey to this address

## P2. Comparison Group Email Notification

## Comparison Group Email Notification

Asunto: Su asignación de grupo para el estudio de impacto de SCC4

Estimado [PARTICIPANT NAME]:

Gracias de nuevo por aceptar participar en el Estudio de Impacto del Programa de Subvenciones de Capacitación para el Fortalecimiento de los Colegios Comunitarios, Ronda 4 (SCC4) y por completar su encuesta de referencia.

Debido a que aceptó participar en el estudio y completó su encuesta, fue asignado(a) al azar a uno de dos grupos. A continuación encontrará su asignación de grupo:

Se le ha asignado al grupo que puede recibir los apoyos que normalmente se ofrecen en [SCC4 COMMUNITY COLLEGE].

En otoño de 2027, el equipo del estudio se pondrá en contacto con usted para completar una encuesta de seguimiento. Esta encuesta debería tomar aproximadamente 15 minutos y abordará los servicios de educación y capacitación que usted recibió de [SCC4 COMMUNITY COLLEGE] u otros grupos comunitarios. También le preguntará por su experiencia laboral y sus ingresos. Responder a esta encuesta es voluntario. Usted recibirá una tarjeta regalo de \$30 si decide responder. Antes de la encuesta de seguimiento, le enviaremos un mensaje de texto cada seis meses para pedirle una actualización rápida de su información de contacto. Puede recibirlo hasta cuatro veces, dependiendo de cuándo se inscribió en el estudio. Por la segunda y cuarta vez (si corresponde) que responda a esta solicitud de actualización de información de contacto, le proporcionaremos una tarjeta de regalo de \$5.

Si tiene alguna pregunta sobre el resultado de su asignación aleatoria o sobre el estudio, puede llamar al equipo del estudio al 1- XXX-XXX-XXXX o enviar un correo electrónico a [SCCNationalEval@mathematica-mpr.com](mailto:SCCNationalEval@mathematica-mpr.com). Gracias de nuevo por participar en este estudio.

Volveremos a ponernos en contacto con usted antes de la encuesta de seguimiento.

Atentamente,

Lisbeth Goble  
Directora de la Encuesta

Número Control de OMB: 1290-0XXX / Fecha de Vencimiento: Día de Mes, 202x

Public reporting for this survey is estimated to average 0.25 hours per response. The burden estimate includes the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintain the data needed, and completing and submitting the survey. This collection of information is voluntary. You are not required to respond to this collection of information unless it displays a valid OMB control number. Please send comments regarding the burden estimate or any other aspect of this collection of information to the U.S. Department of Labor, Office of the Chief Information Officer, Attention: Departmental Clearance Officer, 200 Constitution Avenue, N.W., Room N-1301, Washington, DC 20210 or email [DOL\\_PRA\\_PUBLIC@dol.gov](mailto:DOL_PRA_PUBLIC@dol.gov) and reference OMB Control Number [1290-0xxx]. Please do not send your completed survey to this address.