

Appendix E3.2 Connecticut 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: Connecticut

2022

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-[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.

I. Introduction

ALL

[SNAP E&T RCE INTERVENTION SITE]

10. [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.....1

Firma electrónica

No acepto participar en el estudio.....2

PROGRAMMER:

I0 = 1

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

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

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

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 1-XXX-XXX-XXXX para completar la encuesta.

PROGRAMMER:
STATUS 1380 FOR SUP REVIEW AND EXIT WEB INTERVIEW

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.

SUPERVISOR: PLEASE ENTER YOUR ID TO CONTINUE

|_|_|_|_|

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

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)

11e. **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

¿Cuál es el mejor momento para contactarle?

Seleccione solo una

- Cualquier momento..... 1
- Lunes a Viernes de mañana..... 2
- Lunes a Viernes de tarde..... 3
- Lunes a Viernes de tardecita..... 4
- Fin de semana de mañana..... 5
- Fin de semana de tarde..... 6
- Fin de semana de tardecita..... 7

¿Cuál es su dirección de correo electrónico personal que usa con más frecuencia? Por favor no dé una dirección de correo electrónico escolar, a menos que sea la única dirección de correo electrónico que usa.

The caller does not have an email address.....0

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

PROGRAMMER:
STATUS 1400 FOR LOCATING (WRONG RESPONDENT)
AND EXIT INTERVIEW

11d = 1 (correct respondent)

11f. **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

IF NOT AVAILABLE IN SNAP ADMIN DATA

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. ¿Cuántos niños menores de 18 años viven con usted?

IF A3 > 0

A4. Las próximas preguntas son sobre cosas que facilitan o dificultan encontrar o mantener un trabajo. ¿Tiene cuidado infantil?

Sí..... 1

No..... 0

No aplica..... 2

IF A3 > 0 AND A4 NE 2

A5. ¿Tiene cuidado infantil de emergencia?

Por ejemplo, si su fuente principal de cuidado infantil no estuviera disponible, ¿tendría arreglos de emergencia u otros arreglos en su lugar?

Sí..... 1

No..... 0

ALL

FILL "Las próximas preguntas son sobre cosas que facilitan o dificultan encontrar o mantener un trabajo." IF NUMBER OF CHILDREN UNDER 18 IN A3 = 0

A6. [Las próximas preguntas son sobre cosas que facilitan o dificultan encontrar o mantener un trabajo.]

¿Qué formas de transporte usa?

Seleccione todas las que apliquen

- Automóvil..... 1
Transporte público (por ejemplo, autobús o tren)..... 2
Taxi/Viaje compartido..... 3
Bicicleta..... 4
A pie..... 5
Alguna otra cosa (ESPECIFIQUE)..... 99

ALL

A7. En los últimos dos meses, ¿ha estado viviendo en vivienda estable de la que es dueño(a), alquila, o donde queda como parte de un hogar?

- Sí..... 1
No..... 0

ALL

A8. ¿Cuál es su arreglo de vivienda actual?

- Alquila..... 1
Es dueño(a)..... 2
Quedándose con familia..... 3
Algún otro arreglo (ESPECIFIQUE)..... 99

ALL

A9. ¿Tiene un currículum?

- Sí..... 1
No..... 0

ALL

A10. ¿Alguna vez se presentó a una entrevista de trabajo?

- Sí..... 1
No..... 0

ALL

A11. ¿Tiene documentos y formas válidas de identificación necesarios para empleo?

Por ejemplo, ¿una tarjeta de Seguro social, licencia de conducir, tarjeta de identificación con foto, o un certificado de nacimiento?

- Sí..... 1
No..... 0

IF A1 = 0 AND A2 = 0 (NOT EMPLOYED)

A12. ¿Alguna vez ha estado empleado(a)?

- Sí..... 1
No..... 0

IF A1 = 1 OR A2 = 1
FILL "ha sido empleado(a) en su trabajo actual" if A1 = 1
FILL "fue empleado(a) en su trabajo más reciente" if A1 = 0 AND A2 = 1

A13. ¿Cuánto tiempo [ha sido empleado(a) en su trabajo actual/ fue empleado(a) en su trabajo más reciente]?

ALL

A14. ¿Cómo describiría su habilidad de administrar su dinero y presupuesto? ¿Diría que es...?

- Excelente..... 1
Muy buena..... 2
Buena..... 3
Regular..... 4
Mala..... 5

ALL

A15. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la siguiente frase sobre su preparación para clases académicas?

Se siente preparado(a) para sus clases.

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

ALL

A16. ¿Tiene acceso a la tecnología que necesita para sus clases, como una computadora, o servicio de Internet activo?

- Sí.....1
- No.....0

ALL

A17. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la siguiente frase?

Tiene las habilidades informáticas básicas que necesita para sus clases (por ejemplo, sabe cómo usar correo electrónico, Internet, y Microsoft Word).

- Muy en desacuerdo.....1
- En desacuerdo.....2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....3
- De acuerdo4
- Muy de acuerdo.....5

ALL

A18. ¿Cometió algún delito grave que le impediría obtener un trabajo?

- Sí.....1
- No.....0

ALL

A19. En general, ¿diría que su salud es...?

- Excelente..... 1
- Muy buena..... 2
- Buena..... 3
- Regular..... 4
- Mala..... 5

ALL

A20. ¿Tiene alguna otra barrera que dificultaría su empleo o finalización de capacitación?

SÍ (ESPECIFIQUE)..... 1

No..... 0

B. Intervention Information

ALL

FILL “La evaluación le hizo algunas preguntas acerca de habilidades relacionadas a la vida y la educación en cuatro áreas amplias: necesidades básicas, salud y bienestar, preparación para la escuela, y planificación de carrera. Usted trabajó con [COACH] para decidir qué áreas eran más importantes para usted y dónde sería más útil el apoyo” IF INTERVENTION = STEPPING STONES.

FILL “Durante el proceso de admisión, respondió algunas preguntas acerca de posibles barreras y desafíos que podría enfrentar al perseguir a sus metas profesionales. Estos desafíos relacionados a transporte, cuidado infantil, incapacidad, u otras áreas. Puede haber respondido estas preguntas en su formulario de solicitud y/o al hablar con [COACH]” IF INTERVENTION = CONTROL.

FILL “la evaluación que completó”, “de la evaluación que completó”, “esta evaluación”, and “de conversar sobre la evaluación” IF INTERVENTION = STEPPING STONES.

FILL “el proceso de admisión que completó”, “este proceso de admisión, que puede haber sido un formulario o una conversación con su orientador” “el proceso de admisión” and “proceso de admisión” IF INTERVENTION = CONTROL.

FILL “COACH” with SNAP admin data

FILL “DATE” with RAPTER fields

- B1. A continuación, vamos a hacerle algunas preguntas acerca [de la evaluación que completó/ del proceso de admisión que completó] con su orientador SNAP E&T. Nuestros registros muestran que completó [esta evaluación/ este proceso de admisión, que puede haber sido un formulario o una conversación con su orientador,] el [DATE].**

IF INTERVENTION = STEPPING STONES: La evaluación le hizo algunas preguntas acerca de habilidades relacionadas a la vida y la educación en cuatro áreas amplias: necesidades básicas, salud y bienestar, preparación para la escuela, y planificación de carrera. Usted trabajó con [COACH] para decidir qué áreas eran más importantes para usted y dónde sería más útil el apoyo.

IF INTERVENTION = CONTROL: Durante el proceso de admisión, respondió algunas preguntas acerca de posibles barreras y desafíos que podría enfrentar al perseguir a sus metas profesionales. Estos desafíos relacionados a transporte, cuidado infantil, incapacidad, u otras áreas. Puede haber respondido estas preguntas en su formulario de solicitud y/o al hablar con [COACH].

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases sobre [la evaluación que completó/ el proceso de admisión]?

	Muy en desacuer do	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerd o	De acuerdo	Muy de acuerdo
a. [La evaluación/ El proceso de admisión] le ayudó a comprender mejor sus propias necesidades o metas	1	2	3	4	5
b. Las preguntas [de la evaluación/ del proceso de admisión] fueron fáciles de comprender y responder	1	2	3	4	5
c. Le fue fácil encontrar un horario para comunicarse con su orientador para completar [la evaluación/ el proceso de admisión]	1	2	3	4	5

d. [La evaluación/ El proceso de admisión] fue un buen uso de su tiempo

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

e. Fue claro para usted cuáles serían los próximos pasos después de completar [la evaluación/ el proceso de admisión]

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

f. Se sintió cómodo(a) compartiendo información sobre sus necesidades con su orientador durante [la evaluación/ el proceso de admisión]

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

g. Después [de conversar sobre la evaluación/ del proceso de admisión] con su orientador, se sintió motivado(a) para centrarse en sus necesidades y metas

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

PROGRAMMER BOX B1:
 IF NO REFERRAL RECEIVED, GO TO SECTION C
 ELSE, GO TO B2

IF REFERRAL RECEIVED
 Fill [REFERRAL SERVICES] with RAPTER fields

B2. Nuestros registros muestran que [COACH] le refirió a [REFERRAL SERVICES]. ¿Recuerda haber recibido una referencia a [REFERRAL SERVICES]?

Sí..... 1 GO TO B3
 No..... 0 GO TO B4

IF B2 = 1

B3. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la siguiente frase relacionada al proceso de admisión?

Fue claro para usted cuáles serían los próximos pasos después de recibir la referencia.

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

IF REFERRAL RECEIVED AND TEXT MESSAGE SENT

B4. Nuestros registros muestran que recibió un mensaje de texto recordándole que debe comunicarse con [REFERRAL SERVICES]. ¿Recuerda haber recibido este mensaje de texto?

Sí..... 1 GO TO B5
No..... 0 GO TO B7

IF B4 = 1

B5. ¿Ya se había comunicado con [REFERRAL SERVICES] antes de haber recibido el mensaje de texto?

Sí..... 1 GO TO B7
No..... 0 GO TO B6

B4 = 1 AND B5 = 0

B6. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases sobre el mensaje de texto?

	Muy en desacuer do	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerd o	De acuerdo	Muy de acuerdo
a. El mensaje de texto hizo que quisiera comunicarse con [REFERRAL SERVICES].	1	2	3	4	5
b. El mensaje de texto le ayudó a recordar que debe comunicarse con [REFERRAL SERVICES].	1	2	3	4	5

IF B2 = 1

B7. ¿Ha recibido algún servicio de [REFERRAL SERVICES]?

Sí..... 1 GO TO B8
No..... 0 GO TO B9

IF B7 = 1

B8. ¿Pudo [REFERRAL SERVICES] ayudarle a satisfacer sus necesidades?

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

IF B7 = 0

PROGRAMMER: Randomize/rotate options

B9. ¿Por qué no ha recibido ningún servicio de [REFERRAL SERVICES]?

Seleccione todas las que apliquen

- Los servicios no se ajustaban a sus necesidades.....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*
Empezó a recibir otros servicios.....3
Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad).....4
Tuvo problemas de vivienda o su mudó.....5
No ha tenido el tiempo.....6
No pudo comunicarse con el proveedor de servicios7
Alguna otra razón (ESPECIFIQUE)99

IF B7 = 1

B10. ¿Todavía está recibiendo servicios de [REFERRAL SERVICES]?

- Sí..... 1 GO TO B12
No..... 0 GO TO B11

IF B10 = 0

PROGRAMMER: Randomize/rotate options

B11. ¿Por qué ya no está recibido servicios de [REFERRAL SERVICES]?

Seleccione todas las que apliquen

El programa/Los servicios han terminado.....1

Los servicios no se ajustaban a sus necesidades.....2

Ya no necesitaba los servicios.....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*

Empezó a recibir otros servicios.....5

Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad).....6

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

No tuvo el tiempo.....8

Alguna otra razón (ESPECIFIQUE)99

B7 = 1

FILL "está" if B10 = 1

FILL "estuvo" if B10 = 0

B12. En general, ¿qué tan satisfecho(a) o insatisfecho(a) [está/estuvo] con [REFERRAL SERVICES]?

Muy satisfecho(a).....1

Algo satisfecho(a).....2

Algo insatisfecho(a).....3

Insatisfecho(a).....4

C. Program Participation

ALL

C1a. ¿Cuál de los siguientes describe su estatus con [COLLEGE]?

- Usted está matriculado(a) actualmente.....1 GO TO C2
Usted no está matriculado(a) actualmente.....2 GO TO C1b

C1a = 2

C1b. ¿Ha asistido a alguna clase o recibido algún servicio de [COLLEGE] en los últimos 3 meses?

- Sí.....1 GO TO C2
No.....0 GO TO C3

IF C1a = 1 or C1b = 1
PROGRAMMER: Randomize response options

C2. ¿Cuáles fueron las razones principales por las que se matriculó en [COLLEGE]?

Seleccione todas las que apliquen

- Para mantener beneficios de SNAP.....1
Para obtener ayuda con los costos de capacitación o empleo.....2
Para desarrollar capacidades de búsqueda de trabajo.....3
Para obtener una certificación/credencial/una licencia.....4
Para aprender una nueva habilidad/industria.....5
Para obtener un ascenso.....6
Para obtener un aumento.....7
Para obtener un trabajo.....8
Para encontrar un mejor trabajo.....9
Alguna otra razón (ESPECIFIQUE).....99

--

IF C1a = 2 and C1b = 0

PROGRAMMER: Randomize response options

C3. ¿Cuáles fueron las razones principales por las que no se ha matriculado en [COLLEGE]?

Seleccione todas las que apliquen

- Le faltó información acerca de [COLLEGE] 1
- Los cursos no se ajustaban 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 los cursos no le ayudarían 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
- No tuvo acceso a una computadora o al Internet..... 9
- Tuvo dificultades para hablar, leer, y/o escribir el inglés..... 10
- No se sintió preparado(a) para las tareas del curso..... 11
- Alguna otra razón (ESPECIFIQUE) 99

IF C1b = 1

PROGRAMMER: Randomize response options

C4. ¿Cuáles fueron las razones principales por las dejó de asistir a [COLLEGE]?

Seleccione todas las que apliquen

Los cursos no se ajustaban a sus necesidades.....1

Pensaba que los cursos no le ayudarían 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*

Necesitaba cuidar a un niño o familiar.....5

Tuvo desafíos de salud física o mental (incluyendo una incapacidad).....6

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

Completó el programa.....8

No tuvo acceso a una computadora o al Internet.....9

Tuvo dificultades para hablar, leer, y/o escribir el inglés.....10

Los cursos fueron demasiado difíciles.....11

Alguna otra razón (ESPECIFIQUE)99

IF C1a = 1 OR C1b = 1

If ever enrolled

C5a. Las próximas preguntas son sobre las ofertas de programa de [COLLEGE].

Para cada categoría, por favor clasifique su satisfacción con [COLLEGE].

Los lugares y horarios de las clases

- 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 enrolled

C5b. Las opciones de cursos 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 enrolled

C5c. 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 enrolled

C5d. Servicios de apoyo adicional, 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 enrolled

C5e. El número de personal de [COLLEGE] 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 enrolled

C6a. Las próximas preguntas son sobre las ofertas de [COLLEGE].

Para cada categoría, por favor indique si eso afectaría su decisión de matricularse en [COLLEGE].

Lugares y horarios de clase más convenientes

- Mucho más probable que se matricule.....1
Más probable que se matricule.....2
Probablemente no afectaría su matriculación.....3

IF C1a = 2 and C1b = 0

If never enrolled

C6b. Más opciones de cursos en línea

- Mucho más probable que se matricule.....1
- Más probable que se matricule.....2
- Probablemente no afectaría su matriculación.....3

IF C1a = 2 and C1b = 0

If never enrolled

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

- Mucho más probable que se matricule.....1
- Más probable que se matricule.....2
- Probablemente no afectaría su matriculación.....3

IF C1a = 2 and C1b = 0

If never enrolled

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

- Mucho más probable que se matricule.....1
- Más probable que se matricule.....2
- Probablemente no afectaría su matriculación.....3

IF C1a = 2 and C1b = 0

If never received services

C6e. Más personal de [COLLEGE] que se parece a usted o habla su idioma preferido

- Mucho más probable que se matricule.....1
- Más probable que se matricule.....2
- Probablemente no afectaría su matriculación.....3

ALL

Fill "considere matricularse" IF C1a = 2
Fill "continúe matriculándose" IF C1a = 1

C7. ¿Hay otras ofertas de programa o características no mencionadas que harían que sea más probable que [considere matricularse/ continúe matriculándose] en [COLLEGE]?

Sí..... 1

No..... 2

C7 = 1

Fill "considere matricularse" IF C1a = 2

Fill "continúe matriculándose" IF C1a = 1

C8. Cuéntenos más sobre las ofertas de programa o servicios que harían que sea más probable que [considere matricularse/ continúe matriculándose] en [COLLEGE].

D. Respondent Characteristics

IF ANY QUESTIONS ASKED IN SECTION D

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

IF NOT AVAILABLE IN SNAP ADMIN DATA

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

IF NOT AVAILABLE IN SNAP ADMIN DATA

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

IF NOT AVAILABLE IN SNAP ADMIN DATA

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

IF NOT AVAILABLE IN SNAP ADMIN DATA

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

E1. 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:

Inicial del segundo nombre:

Apellido:

Dirección 1:

Dirección 2:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Dirección de correo electrónico: