

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

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 muestre 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. 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?

	NO	SÍ
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?

	NO	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.

ALL

FILL TIME RANGE BY SITE

FILL "un correo electrónico" IF Control OR T2 OR T4

FILL "un mensaje de texto" IF T1 OR T3

B1. Nuestros registros muestran que le enviamos [un correo electrónico/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 "correo electrónico" IF Control OR T2 OR T4

FILL "mensaje de texto" IF T1 OR T3

B2. El [correo electrónico/ 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 T3)

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

B2 = 0 AND (CONTROL OR T2 OR T4)

FILL EMAIL ADDRESS FROM ADMIN DATA

B3b. [El programa SNAP E&T/E&T PROGRAM NAME] le envió un correo electrónico a [EMAIL ADDRESS]. ¿Es esa dirección de correo electrónico correcta para usted?

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

(B1 = 1 AND CONTROL OR T1 OR T2) OR (B2 = 1 AND CONTROL OR T1 OR T2)

FILL "correo electrónico" IF Control OR T2

FILL "mensaje de texto" IF T1

B4. ¿Visitó el sitio web del enlace incluido en el [correo electrónico/mensaje de texto]?

- Sí..... 1 GO TO B7
No..... 0 GO TO B5

B4 = 0

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 AND T3 OR T4) OR (B2 = 1 AND T3 OR T4)) AND NO RESPONSE

FILL "correo electrónico" IF T4

FILL "mensaje de texto" IF T3

B6. Nuestros registros indican que no respondió a este [correo electrónico/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?

Entendí 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

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

B4 = 1 (CONTROL OR T1 OR T2 ONLY)

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

B2 NE 0

FILL "correo electrónico" IF Control OR T2 OR T4
FILL "mensaje de texto" IF T1 OR T3

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

- 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 OR T1 OR T2
 FILL “respondido al mensaje de texto o correo electrónico” IF T3 OR T4
 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 una conversación con un miembro del personal de E&T en DHS para aprender más sobre los servicios y apoyos que podría recibir?

Sí..... 1 GO TO B17

No..... ..0 GO TO B16

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

IF B12 = 0 AND B3A NE 1

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 CONTACT = 0 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?

	Muy en desacue rdo	En desac uerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
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]?

	Muy en desacuer do	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerd o	De acuerdo	Muy de acuerdo
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 servicios y apoyo en [SNAP E&T SERVICE PROVIDER]	1	2	3	4	5
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 NE 1 and C1b NE 1, 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 SNAP.....1
- 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 NE 1

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

If ever received services

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

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: