

**Información básica y de contacto**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Edad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Apartamento, piso, etc.: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_  Ok para contactarme

Número de teléfono: \_\_\_\_\_  Ok para contactarme  No teléfono

¿Qué método de comunicación prefiere?  Mensaje de texto  Llamada telefónica  Correo electrónico

**Identidad de género:** ¿Con qué género te identificas?

- Masculino  Femenino  Transgénero
- Mujer Trans  Trans masculino  No binario
- Género no conforme  Ninguno de estos  No lo sé / Prefiero no contestar

**Raza / Etnia:** ¿Con qué raza o etnia se identifica?

- Blanco  Hispano, latino o español  Negro o afroamericano
- Asiático  Indio americano o nativo de Alaska  Oriente Medio o norteafricano
- Nativo de Hawai u otras islas del Pacífico  Otra raza o etnia  No lo sé / Prefiero no contestar

**Household:** ¿Cuántas personas activas de su hogar, **sin incluirle a usted**, se beneficiarán de los servicios prestados hoy?

# adultos (18-59 años): \_\_\_\_\_ # niños (0-17 años): \_\_\_\_\_ # mayores (60+ años): \_\_\_\_\_

Edad de los adultos: \_\_\_\_\_ Edad de los niños: \_\_\_\_\_ Edad de los mayores: \_\_\_\_\_

**SNAP:** ¿Algún miembro de su hogar recibe actualmente SNAP o cupones de alimentos?

- Sí  No  No lo sé / Prefiero no contestar