



A - Z	A - Z	01 - 12	01 - 31
Primera letra de su PRIMER nombre	First letter of your LAST name	Mes de Nacimiento (2 dígitos)	Día de Nacimiento (2 dígitos)

Por favor, comparta un poco Nos gustaría aprender acerca de las personas que asisten a nuestras actividades para ayudarnos a mejorar nuestros servicios. Sus respuestas se combinan con las de todos los demás y no se pueden usar para identificarlo. **Gracias por su ayuda.**

1. Marque la casilla que mejor describa su edad:

- 0-4 Años 5-17 Años 18-59 Años 60+ Años Prefiere no responder

2. Marque la casilla que mejor describa su sexo:

- Mujer masculino Otro Prefiere no responder

3. Marque la casilla que mejor describa su origen étnico:

- Hispana/Latino No Hispana/Latino Prefiere no responder

4. Marque todas las casillas que se aplican a su carrera:

- Indio Americano o Nativo de Alaska Nativo Hawaiano u Otro Isleño del Pacífico
 Asiático Blanco
 Negro o afroamericano Prefiere no responder

Financiado por USDA SNAP, un proveedor y empleador de igualdad de oportunidades. Por favor, visite www.CalFreshHealthyLiving.org para obtener consejos saludables.