

A - Z	A - Z	01 - 12	01 - 31
Primera letra de su nombre	Primera letra de su apellido	Mes de su nacimiento	Día de su nacimiento



**Por favor, comparta un poco de información con nosotros**

Nos gustaría conocer mejor a las personas que asisten a nuestras actividades para ayudarnos a mejorar nuestros servicios. Sus respuestas serán combinadas con todas las demás y no se usarán para identificarlo. **¡Gracias por su ayuda!**

**1) Marque la casilla que mejor describa su edad:**

- 18-59 años                       76+ años  
 60-75 años                       Prefiero no responder

**2) Marque la casilla que mejor describa su género:**

- Femenino                       No binario                       Género no está listado  
 Masculino                       Prefiero no responder

**3) Marque la casilla que mejor describa su origen étnico:**

- Hispano/latino                       NO hispano/latino                       Prefiero no responder

**4) Marque todas las casillas que correspondan a su raza:**

- Indígena de los EE. UU. o nativo de Alaska                       Indígena hawaiano u otro isleño del Pacífico  
 Asiático                       Blanco  
 Negro o afroamericano                       Prefiero no responder

Financiado por USDA SNAP, un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades. Por favor, visite [www.CalFreshHealthyLiving.org](http://www.CalFreshHealthyLiving.org) para obtener consejos saludables.