

# UNIVERSITY OF CALIFORNIA



## cal fresh Nutrition Education

Estimado padre de familia,

¡Nos da gusto saludarlo! Somos del Programa CalFresh de la Universidad de California (UC CalFresh). Nuestro programa enseña a los jóvenes acerca de comer saludablemente y hábitos de actividad física. Nuestra meta es ayudar a los estudiantes a mantenerse sanos. Nuestro programa está financiado por el USDA. Este programa es gratis para su escuela o la comunidad.

Para saber si nuestras lecciones dan los resultados esperados, le pedimos que llene esta encuesta. Sin embargo, llenar esta encuesta es totalmente voluntario. La palabra *voluntario* quiere decir que puede aceptar o rechazar llenar la encuesta. Usted decide. También puede saltarse las preguntas que no quiera responder. Pero esperamos que responda todas las preguntas. Cualquier información acerca de usted será confidencial. No compartimos su nombre o número de identificación (id).

Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, ¡solo tiene que preguntarnos!

Nombre de su educador local de UC CalFresh: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

También puede contactar a nuestro director de UC CalFresh:

Kamaljeet Khaira, Universidad de California en Davis, One Shields Ave, Davis CA 95616, (530) 752-0555

Si tiene alguna preocupación o reclamo sobre nuestra evaluación de nutrición de UC CalFresh, puede comunicarse con el Comité Institucional de Revisión de Protocolos (IRB), Universidad de California en Davis, (916) 703-9151, 8 am a 5pm, lunes a viernes o puede escribir una carta y enviarla a Institutional Review Board, CTSC Bldg., Suite 1400, Rm. 1429, 2921 Stockton Blvd., Sacramento, California 95817.

*Este material fue producido por el Programa CalFresh de Educación sobre Nutrición de la Universidad de California, financiado por SNAP del USDA, conocido en California como CalFresh (anteriormente cupones de alimentos). Estas instituciones son proveedores y empleadores que brindan igualdad de oportunidades. CalFresh proporciona asistencia a familias de bajos ingresos y puede ayudarles a comprar alimentos nutritivos para mejor salud. Para información acerca de CalFresh, llame al 1-877-847-3663.*

# Herramienta de evaluación de Familia Sana, Familia Feliz

ANTES  DESPUÉS

Condado: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Primera letra de su nombre	Primera letra de su apellido	Mes de su nacimiento	Día de su nacimiento
----------------------------	------------------------------	----------------------	----------------------

ID#:

A-Z	A-Z	01-12	01-31
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



1. Mi hijo/a se sienta y come sus alimentos con un adulto

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo



2. Mi hijo/a come bocadillos casi a la misma hora todos los días.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo

3. Le advierto a mi hijo/a que no le daré una golosina si no come.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo

4. Mi hijo/a me ve comiendo verduras.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo

5. Preparo, por lo menos, un alimento que sé que mi hijo/a comerá.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo



6. Mi hijo/a cena casi a la misma hora todos los días.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo

7. Le ruego a mi hijo/a que coma sus alimentos.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo

8. Le recuerdo a mi hijo/a que siga comiendo.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo



9. Mi hijo/a se salta comidas.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo

10. Si a mi hijo/a no le gusta un alimento, evito servirse de nuevo.

No/raramente

A veces

A menudo

Muy a menudo