

# Formulario de Ingreso para Nuevos Clientes

Usar este formulario para recopilar información general sobre los miembros de la comunidad y sus necesidades. \*Requerido

## INFORMACIÓN DE CONTACTO

1. **Nombre del Miembro de la Comunidad\***
  
2. **¿Cuál es la mejor manera para nosotros contactarte?  
(seleccione todas las que apliquen)**
  - Llamada telefónica
  - Mensaje de texto
  - Email
  - Otra (porfavor describa):
  
3. **Contacto del miembro de la comunidad (teléfono/email)\*:**
  
4. **Pronombres:**
  
5. **¿En qué idioma(s) te sientes cómodo comunicándote?**
  
6. **Días y horarios preferidos para reunirse (ej. Lunes antes del mediodía, etc.)**
  
7. **¿Cómo escuchaste del programa? \***
  - Amigo/familia
  - Sitio web de la organización
  - Referencia interna (ej. recepcionista, otro personal de la organización)
  - Referencia externa (ej. organización socia)
  - Publicidad/mercadeo (ej. volante, anuncio en línea , comercial)

# NECESIDADES DE APOYO

**8. Tipos de Apoyo** – ¿Qué tipo(s) de apoyo tecnológico estas buscando?  
(marque todas las que apliquen)

- Necesito un dispositivo
- Apoyo para usar un dispositivo (ej. Necesito ayuda para prender mi teléfono)
- Conectividad de internet en hogar (ej. Ayuda buscando proveedor de servicios de internet)
- Habilidades digitales (ej. Necesito entrar a mi correo electrónico, ayuda usando un programa de software)

**9. Necesidad!específica o resultado** – ¿Estás trabajando en este objetivo con una necesidad específica o resultado en mente?

- Comunicación/Social
- Educación (ej. formal e informal)
- Búsqueda de empleo (ej. escribiendo resume & solicitudes en línea)
- Trabajo y negocios (ej. pequeños negocios, emprendimiento, y aprendizaje de nuevas habilidades laborales)
- Entretenimientos y pasatiempos
- Acceder y manejar servicios y beneficios (ej. presentar impuestos, solicitar ayudas)
- Compras (ej. en línea o investigación para compras presenciales)
- Prefiero no decir

**10. Tipo de dispositivo** – ¿Con qué tipo de dispositivo necesita ayuda? (marque todas las que apliquen)\*

- Teléfono
- Tableta
- Chromebook
- Laptop
- Desktop
- No tengo un dispositivo
- Otro (por favor describe)

**Notas adicionales:**

**NOTA:** Esto es información demográfica de ejemplo. Al usar esta plantilla, es importante que cada organización considere que tipo de información necesitan recopilar y como planean en utilizarla.

## INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA DEL MIEMBRO DE LA COMUNIDAD

*Las siguientes preguntas demográficas son opcionales. Recopilar información adicional sobre los participantes del programa de especialistas en acceso tecnológico nos ayudará a mejorar el programa y satisfacer mejor las necesidades de la comunidad. Por favor responda a las preguntas que te sientas cómodo contestando.*

**11. ¿Cuál es su edad?**

**12. ¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha completado o el título más alto que has recibido?**

- Menos de escuela secundaria (Grados 1-8 o sin escolaridad formal)
- Graduado de secundaria (Grado 12 con diploma o certificado GED)
- Algo de la universidad, sin título (incluye algo de colegio comunitario)
- Título asociado de dos años de un colegio o universidad
- Título universitario de cuatro años/bachillerato (ej. BS, BA, AB)
- Algo de estudios de posgrado o profesional, sin título de posgrado
- Título de posgrado o profesional, incluyendo maestría, doctorado, título médico o de derecho (e.g., MA, MS, PhD, MD, JD)
- Prefiero no contestar

**13. ¿Cuál de las siguientes opciones mejor describe su raza? (Seleccione todas las que apliquen)**

- Blanco o caucásico
- Negro o afroamericano
- Asiático o asiático-americano
- Nativo americano/Indígena americano/Nativo de Alaska
- Isleño del Pacífico/Nativo de Hawái
- Otra raza (por favor especifica)
- Prefiero no contestar

**14. Si eres un miembro inscrito o descendiente de una tribu indígena americana o aldea corporativa nativa de Alaska reconocida a nivel estatal o federal, ¿con qué tribu(s) estás afiliado?**

**15. ¿Alguna vez has servido en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos?**

- Sí
- No
- Prefiero no contestar

**16. ¿Se identifica con alguna discapacidad en una de las siguientes áreas?**

- Movilidad u otra física (ej. dificultad caminando o subiendo escaleras)
- Visual (ej. dificultad para ver con gafas, uso de lector de pantalla, letra grande, etc.)
- Auditiva (ej. escuchar con aparatos auditivos, uso de ASL, subtítulos, etc.)
- Intelectual, de desarrollo, cognitiva (ej. dificultad para concentrarse, recordar, entender o tomar decisiones)
- Del habla o comunicación (ej. dificultad para comunicarse en su idioma primoridal/habitual)
- Salud mental (ej. dificultad con el estado de ánimo, comportamiento o pensamientos, incluso con medicación)
- Invisible (ej. una discapacidad que no es evidente por su apariencia general)
- Prefiero no contestar

**17. ¿Cual es el ingreso anual total de tu hogar antes de impuestos?**

- Menos de \$15,000
- \$15,001 a \$30,000
- \$30,001 a \$50,000
- \$50,001 a \$75,000
- \$75,001 a \$100,000
- Más de \$100,000
- Prefiero no contestar