

Individuo #1	Primera Inicial:	Segunda Inicial:	Última Inicial:	Género: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	Mes de Nacimiento:	Día de Nacimiento:	Año de Nacimiento:
Individuo #2	Primera Inicial:	Segunda Inicial:	Última Inicial:	Género: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	Mes de Nacimiento:	Día de Nacimiento:	Año de Nacimiento:
Individuo #3	Primera Inicial:	Segunda Inicial:	Última Inicial:	Género: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	Mes de Nacimiento:	Día de Nacimiento:	Año de Nacimiento:
Individuo #4	Primera Inicial:	Segunda Inicial:	Última Inicial:	Género: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	Mes de Nacimiento:	Día de Nacimiento:	Año de Nacimiento:

Discapacitados (Para cada individuo mencionado arriba, encierre un número relacionado si tiene alguna discapacidad)				Algún miembro de su familia a servido activamente en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si			
1 2 3 4	Física/ Médica (permanente)	1 2 3 4	Física (temporalmente)	Algún miembro de su familia esta recibiendo asistencia de la Administración de Veteranos? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si			
1 2 3 4	Salud Mental	1 2 3 4	Abuso de Alcohol o drogas				
1 2 3 4	Visual	1 2 3 4	Desarrollo				
	(Sin Corregir)						
1 2 3 4	VIH/SIDA	1 2 3 4	Iltrado				
1 2 3 4	Dental Sin Tratamiento	1 2 3 4	Otro: _____				

Número de otros individuos (Adicionales a los ya listados) : _____

Información de Cabeza de Hogar (Aplica a todos los ya mencionados)							
Dónde paso la noche? (marque solo uno)				Cuáles situaciones le han causado estar sin vivienda? (Marque todos los que sean aplicables)			
<input type="radio"/>	Refugio de Emergencia	<input type="radio"/>	Vivienda Temporal	<input type="checkbox"/>	Víctimas de Violencia Doméstica	<input type="checkbox"/>	Desalojado por falta de pago
<input type="radio"/>	Temporalmente viviendo con amigos o familia (de un lugar a otro)	<input type="radio"/>	Al aire libre (Calle, Tienda de Campaña)	<input type="checkbox"/>	Perdida de Empleo	<input type="checkbox"/>	Desalojados por otras razones
<input type="radio"/>	Vehículo	<input type="radio"/>	Edificio Abandonado	<input type="checkbox"/>	Costos Médicos	<input type="checkbox"/>	No puede pagar renta/ hipoteca
En que mes y año quedo desamparada? Mes _____ / Año _____ Cuántas veces a estado desamparada en los pasados tres años? _____				<input type="checkbox"/>	Declarado culpable de un delito grave	<input type="checkbox"/>	Declarado culpable de un delito menor
				<input type="checkbox"/>	Mal crédito	<input type="checkbox"/>	Rotura Familia
				<input type="checkbox"/>	Enfermedad Mental	<input type="checkbox"/>	No paso la prueba de droga para empleo
				<input type="checkbox"/>	Problemas Médicos	<input type="checkbox"/>	Situación temporal de vivienda
				<input type="checkbox"/>	Abuso de Alcohol o drogas	<input type="checkbox"/>	Le dieron de alta de una institución o de la cárcel
<input type="checkbox"/>	Falta de Cuidado de Niños	<input type="checkbox"/>	Falta de Habilidades de Trabajo	<input type="checkbox"/>	Otro: _____		
<input type="checkbox"/>	Barreras con el idioma						

Recursos de ingresos de los cabezas de hogar (Marque solo uno)	
<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Seguro Social
<input type="checkbox"/> Desempleo	<input type="checkbox"/> Trabajo de Medio Tiempo
<input type="checkbox"/> Asistencia Pública	<input type="checkbox"/> Empleado con bajo salario
<input type="checkbox"/> Familia, Pareja o Amigos	<input type="checkbox"/> Trabajo de día a día
<input type="checkbox"/> Labor e Industria/Compensación del trabajador	<input type="checkbox"/> Trabajo de granja o de campo
<input type="checkbox"/> Otro _____	

Cuál es el código postal del apartamento, del cuarto, o de la casa donde ha vivido por seis meses consecutivos o mas? Código Postal: _____ <input type="radio"/> Nombre de Ciudad: _____

Gracias por completar esta encuesta. Sus respuestas nos ayudaran a mejorar los servicios hacia personas desamparadas.