Name DOB

[Click here to paste your logo or use the Insert/Picture function. Then adjust the dimensions to make it fit.]

 Address

 *(or patient label)*

We care about you and your family. Your answers can help us know you better and build new partnerships in our community to help meet all of our Click here to choose appropriate clientele. needs. You can skip questions or stop at any time. Whether you do this survey or not, we will continue to provide you services.
**CHECK ALL BOXES THAT APPLY TO YOU AND YOUR FAMILY.**

|  |  |
| --- | --- |
| Related image | Think about your future. Do you need help getting any of the following?[ ]  checking/savings bank account [ ]  preschool for your 3- to 5-year-old child[ ]  job or job training [ ]  English classes for you or a family member[ ]  a GED [ ]  financial aid for college[ ]  high-speed internet [ ]  I don’t need help getting any of these things. |
|  | Think about your groceries. In the past year, have you worried that you would run out of food?[ ]  yes [ ]  no [ ]  We don’t have enough food right now. |
|  | Think about the place you live. Do you have problems with any of the following?[ ]  losing your housing [ ]  unclean water[ ]  mold or water leaks [ ]  broken or no smoke detectors[ ]  lead paint/pipes [ ]  broken heat or air conditioning[ ]  bugs or rodents [ ]  I don’t have problems with any of these things. |
|  | Think about your utilities (gas, water, electric). In the past year, have you had trouble paying your bill?[ ]  yes [ ]  no [ ]  My gas, water, or electric is shut off right now. |
|  | Think about your money. Do you need help getting any of the following?[ ]  food stamps (SNAP) [ ]  free tax help, especially if you work or have kids[ ]  WIC [ ]  lowering your debt/improving your credit score[ ]  welfare/cash assistance (TANF) [ ]  I was recently denied one of these and want help.[ ]  veterans’ benefits (VA) [ ]  I don’t need help getting any of these things. |
| Image result for transportation icon noun project | Think about your transportation. Do you miss medical appointments because you have no way to get there or because it is hard to get there?[ ]  yes [ ]  no |
| Related image | Think about your neighborhood. Do you feel unsafe doing any of the following?[ ]  being in your yard/on your sidewalks [ ]  shopping at your grocery store[ ]  using your local park [ ]  going to your school or your child’s school[ ]  visiting your local library [ ]  waiting at your local bus stop[ ]  calling the police [ ]  I feel safe doing all of these things. |
| Image result for community icon noun project | Think about your community. Would you like information about any of the following?[ ]  voting (registering, where to go, etc.) [ ]  joining affordable sports activities ([ ]  youth [ ]  adult)[ ]  volunteering [ ]  joining social clubs ([ ]  youth [ ]  adult [ ]  senior)[ ]  getting an ID [ ]  I don’t need information about these things. |
|  |
| FOR ADMINI. USE ONLY | Provider Signature [ ]  well visit [ ]  acute visit Date Signed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | © 2018 People’s Community Clinic; Austin, TexasRev. 9/18 |

 Nombre FDN

[Click here to paste your logo or use the Insert/Picture function. Then adjust the dimensions to make it fit.]

 Dirección

 *(or patient label)*

Nos preocupamos por usted y su familia. Sus respuestas pueden ayudarnos a comprenderlo(a) mejor como persona y construir nuevas asociaciones en nuestra comunidad para satisfacer las necesidades de nuestros Click here to choose appropriate clientele.. Puede omitir preguntas o detenerse en cualquier momento. Ya sea si decide realizar esta encuesta o no, lo(a) seguiremos atendiendo con dignidad y respeto.
**MARQUE TODAS LAS CASILLAS QUE LE CORRESPONDAN A USTED Y A SU FAMILIA.**

|  |  |
| --- | --- |
| Related image | Piense en su futuro. ¿Necesita ayuda para obtener alguna de las siguientes cosas?[ ]  cuenta bancaria de cheques / ahorros [ ]  preescolar para su hijo(a) de 3 a 5 años[ ]  trabajo o capacitación para el trabajo [ ]  clases de inglés para usted o para su familia[ ]  un GED (diploma escolar) [ ]  ayuda financiera para la universidad[ ]  internet de alta velocidad [ ]  No necesito ayuda con ninguna de estas cosas. |
|  | Piense en sus compras. En el último año, ¿se ha preocupado en no tener suficiente comida?[ ]  sí [ ]  no [ ]  No tenemos suficiente comida en este momento. |
|  | Piense en el lugar donde vive. ¿Tiene problemas con alguna de las siguientes cosas?[ ]  perder su vivienda [ ]  agua sucia[ ]  fugas de agua o moho / hongo [ ]  detectores de humo quebrado o no hay[ ]  pintura / tuberías de plomo [ ]  calefacción o aire acondicionado quebrado o no hay[ ]  insectos o roedores [ ]  No tengo problemas con ninguna de estas cosas. |
|  | Piense en sus servicios públicos (gas, agua, electricidad). En el último año, ¿ha tenido problemas pagando algunos de estos?[ ]  sí [ ]  no [ ]  Mis servicios de gas, agua, o electricidad ha sido interrumpido ahora. |
|  | Piense en su dinero. ¿Necesita ayuda para obtener alguna de las siguientes cosas?[ ]  vales de comida (SNAP) [ ]  ayuda gratis para impuestos, especialmente si trabaja o tiene hijos[ ]  WIC [ ]  reducir sus deudas / mejorar su crédito[ ]  asistencia económica temporal (TANF) [ ]  Se me negó uno de éstos recientemente y quiero ayuda.[ ]  beneficios para veteranos (VA) [ ]  No necesito ayuda con ninguna de estas cosas. |
| Image result for transportation icon noun project | Piense en su transporte. ¿Alguna vez ha perdido citas médicas porque no tiene forma de llegar o es demasiado difícil llegar?[ ]  sí [ ]  no |
| Related image | Piense en su vecindario. ¿Se siente inseguro(a) al hacer alguna de estas cosas?[ ]  estar en su patio / en sus banquetas [ ]  hacer compras en su supermercado[ ]  usar su parque local [ ]  ir a su escuela o a la de su hijo(a)[ ]  visitar su biblioteca local [ ]  esperar en su parada de autobús local[ ]  llamar a la policía [ ]  Me siento seguro(a) haciendo estas cosas. |
| Image result for community icon noun project | Piense en su comunidad. ¿Desea información sobre alguna de las siguientes cosas?[ ]  votar (registro, a donde ir, etc.) [ ]  unirse a actividades deportivas económicas ([ ]  joven [ ]  adulto)[ ]  trabajar como voluntario [ ]  unirse a clubes sociales ([ ]  joven [ ]  adulto [ ]  adulto mayor)[ ]  obtener una identificación [ ]  No me gustaría recibir información sobre estas cosas. |
|  |
| FOR ADMINI. USE ONLY | Provider Signature [ ]  well visit [ ]  acute visit Date Signed\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | © 2018 People’s Community Clinic; Austin, TexasRev. 9/18 |