

## Encuesta de Área de Planificación Comunitaria

*Al completar esta encuesta, haga el favor de devolverla a la biblioteca. ¡Se agradece su participación!*

¿En qué Área de Planificación vive usted? (En el mapa por favor indique donde vive Ud.)



¡Escanee el código QR para buscar más oportunidades de alzar su voz!



¿Cuáles son los 3 temas que más le importan a Ud.?

- Identidad comunitaria (la creación de lugares, barrios, paisajes naturales)
- Uso del suelo (como se puede desarrollar un lote, cuales actividades se pueden realizar)
- Transporte (calles, autobuses, veredas, bicisendas)
- Diseño urbano (estacionamiento, embellecimiento de veredas, accesibilidad, diseño de edificios)
- Desarrollo económico (empleo, apoyo para empresas chicas)
- Vivienda (asequibilidad, variedad, y disponibilidad)
- Parques y espacios abiertos (espacios verdes, recreo, senderos)
- Conservación del patrimonio (sitios y distritos históricos, recursos culturales)
- Infraestructura, servicios públicos e instalaciones comunitarias (sistemas hidráulicos, bomberos, policía, centros comunitarios, servicios sociales)
- Resiliencia & sustentabilidad (infraestructura ecológica, cambio climático, escasez de agua, recursos naturales)

---

¿De los 3 temas elegidos, cuál es más importante? ¿Por qué?

---

---

---

---

---

¿Puede señalar algo que mejoraría su comunidad?

---

---

---

---

---

¿Le gustaría compartir algo más con nosotros acerca de sus prioridades o su Área de Planificación Comunitaria?

---

---

---

---

---

*Preguntas Demográficas*

---

¿Cuántos años tiene Ud.?

- |                                      |                                |                                |                                     |
|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Menor de 18 | <input type="checkbox"/> 25-34 | <input type="checkbox"/> 45-54 | <input type="checkbox"/> 65 o mayor |
| <input type="checkbox"/> 18-24       | <input type="checkbox"/> 35-44 | <input type="checkbox"/> 55-64 |                                     |
- 

¿Con cuál de las siguientes descripciones de raza o grupo étnico más se identifica Ud.?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Asiático / Hawaiano / Isleño del Pacífico | <input type="checkbox"/> Blanco / Caucásico   |
| <input type="checkbox"/> Negro/ Afroamericano                      | <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar  |
| <input type="checkbox"/> Chicano / Latino / Hispano                | <input type="checkbox"/> No aparece en la lista (por favor sea más específico): _____ |
| <input type="checkbox"/> Nativo americano/ Nativo de Alaska        |   |
- 

¿Cómo definiría Ud. su identidad de género?

- |                                     |  |   |
|-------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Masculino  | <input type="checkbox"/> Transgénero           | <input type="checkbox"/> No aparece en la lista (por favor sea más específico): _____ |
| <input type="checkbox"/> Female     | <input type="checkbox"/> Cisgénero             |   |
| <input type="checkbox"/> No-binario | <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar |   |
- 

¿Cuál de las siguientes opciones mejor describe su orientación sexual?

- |                                       |  |   |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Heterosexual | <input type="checkbox"/> Bisexual              | <input type="checkbox"/> No aparece en la lista (por favor sea más específico): _____ |
| <input type="checkbox"/> Homosexual   | <input type="checkbox"/> Queer                 |   |
| <input type="checkbox"/> Lesbiana     | <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar |   |
- 

¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que Ud. ha completado?

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Escuela primaria or secundaria (intermedia)     | <input type="checkbox"/> Grado de asociado/título técnico superior | <input type="checkbox"/> Título de doctorado  |
| <input type="checkbox"/> Bachillerato / GED (título equivalente en EEUU) | <input type="checkbox"/> Título de licenciatura                    | <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar  |
|  | <input type="checkbox"/> Título de maestría                        | <input type="checkbox"/> No aparece en la lista (por favor sea más específico): _____ |
- 

¿Cuál es el idioma principal que se habla en casa?

- |                                     |  |  |   |
|-------------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Inglés     | <input type="checkbox"/> Chino/Mandarina | <input type="checkbox"/> Suajili       | <input type="checkbox"/> No aparece en la lista (por favor sea más específico): _____ |
| <input type="checkbox"/> Español    | <input type="checkbox"/> Dari/Farsi      | <input type="checkbox"/> Árabe         |   |
| <input type="checkbox"/> Vietnamita | <input type="checkbox"/> Keres/Tewa      | <input type="checkbox"/> Diné / Navajo |   |
- 

¿Cuánto es su ingreso familiar anual?

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Menos de \$15,000 | <input type="checkbox"/> \$30,000-\$49,999 | <input type="checkbox"/> \$75,000-\$124,999 | <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar |
| <input type="checkbox"/> \$15,000-\$29,999 | <input type="checkbox"/> \$50,000-\$74,999 | <input type="checkbox"/> Más de \$125,000   |  |