

# FORMULARIO DE ENCUESTA PARA LA PARTICIPACION DEL PUBLICO

## PARTE 1: INFORMACION INTRODUCTORIA



De conformidad con el Título VI de los Actos Civiles de 1964 relacionados con las autoridades no discriminatorias, la Autoridad de Transporte de Maryland (MDTA) esta requerida de asegurar que todos los ciudadanos tengan la oportunidad de comentar y proveer opiniones en los proyectos de transporte, programas y actividades que puedan afectar sus comunidades.



Para asistir nuestra agencia en los esfuerzos para conformar con el Título VI, nosotros estamos pidiendo su opinión a través de las siguientes preguntas mostradas debajo con el fin de que podamos evaluar la efectividad de nuestros esfuerzos de alcance e inclusión. Su participación en esta encuesta es **voluntaria** y **anónima**. Toda la información recolectada por la MDTA es mantenida en forma confidencial y será retenida solamente con el propósito de coleccionar datos estadísticos.

## PARTE 2: INFORMACION GENERAL – Por favor proporcione la siguiente información (voluntariamente)

### 1. Por favor indique su género (sexo):

- Hombre       Mujer       Preferiría no decir

### 2. Por favor indique el grupo de su edad:

- 20 o menor       41-50       Mayor que 65  
 21-30       51-60       Preferiría no decir  
 31-40       61-65

### 3. Por favor proporcione el código postal de su lugar de residencia: \_\_\_\_\_

### 4. Por favor seleccione el grupo étnico o racial al cual usted pertenece o con el cual se identifica:

- Indio Americano/Nativo de Alaska       Hispano/Latino  
 Asiático  
 Negro/ Negro Americano       Blanco  
 Hawaiana o de otra Isla del Pacifico  
 Dos o más razas \_\_\_\_\_  
 Otra \_\_\_\_\_  
 Preferiría no decir

### 5. Por favor indique el ingreso anual de su hogar:

- Por debajo de \$10,000       \$60,000 - \$69,999  
 \$10,000 - \$19,999       \$70,000 - \$79,999  
 \$20,000 - \$29,999       \$80,000 - \$89,999  
 \$30,000 - \$39,999       \$90,000 - \$99,999  
 \$40,000 - \$49,999       \$100,000 y mas  
 \$50,000 - \$59,999       Preferiría no decir

### 6. Por favor indique como usted se entero acerca de este evento publico (marque todos los que se aplican)

- Internet       Correo/Circulares       Periódico de Noticias  
 Afiches       Radio       Televisión  
 Grupo de Defensa/Promoción (nombre) \_\_\_\_\_  
 Organización comunal (nombre) \_\_\_\_\_  
 Agencia de Servicio Social (nombre) \_\_\_\_\_  
 Otro \_\_\_\_\_

### 7. ¿Usted requirió o necesito asistencia de un lenguaje especial para participar en este evento público?

*(Por ejemplo, Traducción o Interpretación del Lenguaje, Lenguaje Gestual, Braille o documentos con letras grandes, etc.)*

- Si (Si su respuesta es "Si") por favor indique el tipo de asistencia recibida.  
 \_\_\_\_\_  
 No

### 8. ¿Usted requirió o necesito acomodaciones especiales para acceso o para participar en este evento público?

- Si (Si su respuesta es "Si") por favor responda la pregunta 9 debajo.  
 No

### 9. Si usted respondió "Si" a la pregunta 8, ¿recibió usted las acomodaciones especiales que requirió?

- Si       No

**GRACIAS** por su participación y ayuda. Si usted tiene alguna pregunta o si necesita asistencia, contacte a la MDTA Oficina de Igualdad de Oportunidades al (410) 537-5660

## NO RESPONDA DEBAJO DE ESTA LINEA (para ser completada SOLO por MDTA o Empleados del Proyecto)

Evento / Nombre del Proyecto			
Día de Reunión / Hora			
Formato de la reunión (marque uno)	<input type="checkbox"/> Reunión en Persona	<input type="checkbox"/> Reunión Virtual	
Lugar de Reunión			
Tipo de Reunión (marque uno)	<input type="checkbox"/> Taller de Información Publica	<input type="checkbox"/> Reunión Publica Formal	<input type="checkbox"/> Otra