

La Participación Pública en el proceso de la planeación del transporte es esencial para garantizar que el interés de todos los ciudadanos sea considerado y reflejado. La Organización de Planeación del Área Metropolitana (FAMPO por sus siglas en inglés) solicita a los ciudadanos completar esta encuesta con el propósito de evaluar si las necesidades de acceso a las reuniones de información ciudadana/audiencia pública se están cumpliendo.

---

**1. Cuál es su edad actual?**

- 18-25
- 26-39

**2. Marque en el cuadro el grupo étnico con el que más se identifica:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Blanco/Caucásico (no es de Origen Hispano)            | <input type="checkbox"/> Coreano                                |
| <input type="checkbox"/> Negro/Americano Africano<br>(No es de Origen Hispano) | <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska       |
| <input type="checkbox"/> Hispano / Español                                     | <input type="checkbox"/> Hawaiano/ Isleño del Pacífico          |
| <input type="checkbox"/> Asiático  | <input type="checkbox"/> Otros ( <i>especifique por favor</i> ) |
| <input type="checkbox"/> Chino   | _____   |

**3. Cuál es el ingreso total en su hogar?**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Menos de 20,000 | <input type="checkbox"/> 60,001 – 80,000  |
| <input type="checkbox"/> 20,001 – 40,000 | <input type="checkbox"/> 80,001 – 100,000 |
| <input type="checkbox"/> 40,001 – 60,000 | <input type="checkbox"/> Más de 100,000   |

**4. Solicitó algún arreglo especial como traducción, lenguaje de señas o Braille o documentos con letra grande para poder participar en este taller informativo ciudadano /audiencia pública?**

- Sí  No

**5. Si respondió sí, recibió los arreglos especiales que solicitó?**

- Sí  No

**6. Por favor indique como se enteró de la reunión/audiencia de hoy (por favor marque todas las que aplique):**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pagina Web                    | <input type="checkbox"/> facebook                      |
| <input type="checkbox"/> Correo electrónico            | <input type="checkbox"/> Twitter                       |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta postal/Correo Directo | <input type="checkbox"/> RSS Feed                      |
| <input type="checkbox"/> Biblioteca                    | <input type="checkbox"/> Comunicación Verbal           |
| <input type="checkbox"/> Noticias                      | <input type="checkbox"/> Otros (por favor especifique) |
|  | _____  |

**7. Podemos añadirlo a nuestra lista de correos?**

- Sí  No

**Comentarios Adicionales**

---

---