

Informações de registro primário

1*Consentimento para coletar dados: ☐ Sim¹ ☐ Não²

Número de pessoas na família:³ _____

2*Sobrenome^{1(Last)}: _____ ***Primeiro nome**^{2(First)}: _____

3*Data de nascimento: ____/____/____ (mm/dd/aaaa) ☐ Data de nascimento estimada

4*Gênero^(Gender): ☐ Feminino¹ ☐ Masculino² ☐ Nada disso³ ☐ Transgênero⁴ ☐ Não perguntou⁵ ☐ Prefiro não responder⁶

5 Consentimento para contato

por email ¹	por texto ²	por voz ³
☐ Sim	☐ Sim	☐ Sim
☐ Não	☐ Não	☐ Não

6*Endereço:¹ _____

Endereço (linha 2 – apt, lote ou unidade nº):² _____ ***Cidade:**³ _____

7*Condado:⁴ _____ ***Estado:**⁵ _____ ***Código postal:**⁶ _____

☐ Sem endereço fixo⁷ ☐ Prefiro não responder⁸

8*Tipo de habitação: (Selecione um)

☐ Abrigo de emergência/transitório ¹	☐ Sem moradia/Sem teto ⁴	☐ Não perguntou ⁷
☐ Casa própria ²	☐ Com família/amigos ⁵	☐ Não sei ⁸
☐ Aluguel particular ³	☐ Outro ⁶	☐ Prefiro não responder ⁹

9a Endereço eletrônico: _____ **10a Número de telefone residencial:**¹ _____

9b Idioma(s) preferido(s) _____ **10b Número de telefone celular:**² _____

11*Referido por:

☐ Comunicado da escola ¹	☐ Cliente atual ⁴	☐ Panfleto de porta ⁷
☐ Folheto/programação ²	☐ Membro da equipe do banco de alimentos ⁵	☐ Amigo ou membro da família ⁸
☐ Jornal/rádio/TV ³	☐ Correio postal ⁶	☐ Mídia social/site ⁹
		☐ Outro ¹⁰ _____

12*Etnia:

☐ Nativo do Alasca/Esquimó Aleuta ¹	☐ Hispânico/Latino ⁵	☐ Não perguntou ⁹
☐ Índio Americano/Nativo Americano ²	☐ Oriente Médio/Norte da África ⁶	☐ Não sei ¹⁰
☐ Asiático ³	☐ Habitante das Ilhas do Pacífico ⁷	☐ Prefiro não responder ¹¹
☐ Negro/Afro-americano ⁴	☐ Branco/Anglo ⁸	

13*Autoidentificar-se como veterano: ☐ Sim¹ ☐ Não² ☐ Não perguntou³ ☐ Não sei⁴ ☐ Prefiro não responder⁵

14*Tem alguma deficiência? ☐ Sim¹ ☐ Não² ☐ Não perguntou³ ☐ Não sei⁴ ☐ Prefiro não responder⁵

15*Alguém em sua casa recebe Programa de Assistência Nutricional Suplementar (SNAP) ?

☐ Não¹ ☐ Sim² ☐ Não perguntou³ ☐ Não sei⁴ ☐ Prefiro não responder⁵

16*Alguém na sua casa recebe algum dos seguintes benefícios? (marque todos que se aplicam)

☐ Almoço Escolar Gratuito ou Reduzido ¹	☐ Renda Suplementar de Segurança (SSI) ⁵	☐ Não sei ⁹
☐ Programa de Assistência Energética para Casas de Baixa Renda (LiHeap) ²	☐ Assistência Temporária a Famílias Necessitadas (TANF) ⁶	☐ Nenhum ¹⁰
☐ Medicaid ³	☐ Outros Benefícios ⁷	☐ Prefiro não responder ¹¹
☐ Assistência Suplementar para Mulheres, Bebês e Crianças (WIC) ⁴	☐ Não perguntou ⁸	

17*Rendimento familiar mensal total: \$ _____

18 Nome(s) proxy - pessoa(s) autorizada(s) não membros da casa _____

Membros adicionais da família

Preencha uma linha de informações para cada membro adicional da família, incluindo cônjuge, filhos, pais, netos, irmãos ou qualquer outra pessoa que pertença à sua família. **Por favor, NÃO se liste.**

Nome (primeiro e Último) ¹	Data de nascimento ²	Gênero ³	Relacionamento com você ⁴	Etnia ⁵	Identifique -se como veterano: ⁶	Esta pessoa tem uma deficiência? ⁷
1.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵
2.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵
3.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵
4.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵
5.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵
6.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵
7.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵
8.					☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵	☐ Sim ¹ ☐ Não ² ☐ Não perguntou ³ ☐ Não sei ⁴ ☐ Prefiro não responder ⁵