

Needs Assessment Questionnaire English/Spanish

1. In which language do you prefer to communicate?

¿En que lenguaje prefiere comunicarse?

English Spanish

Other/Otro: _____

2. What challenges/barriers do you face in accessing community resources?

¿Cuáles son los desafíos o retos que usted afronta para obtener asistencia con recursos comunitarios?

Speaking or Learning English/Hablando o entendiendo Ingles Transportation/Transporte

Cultural Barriers/Problemas de Cultura

Other/Otro: _____

3. Are you currently receiving services/assistance from a public service or community agency?

¿Actualmente está usted recibiendo servicios de asistencia pública?

Food Assistance (CalFresh, SNAP, EBT, Food Stamps)

CalWorks/Welfare to Work

SSI (Supplemental Security Income)

Housing (Section-8, Low Income Housing, Shelter)

Covered California

WIC (Women Infants and Children)

DI (Disability Insurance)

EDD (Unemployment Benefits)

Medi-Cal

Mental Health

LIHEAP (Energy Assistance)

Keep your Home California

Other/Otro: _____

4. Are you familiar with Workforce Connection services and Assistance Center?

¿Conoce usted los servicios y Centro de Asistencia de Workforce Connection?

Yes No Resource Room Only/Sala de Recursos Solamente

Previously Enrolled/Participacion Previa Yes No

If yes, Where/Donde: _____ When/Cuando: _____

5. Are you currently employed?

¿Actualmente está usted empleado(a)?

Yes No Date of last employment/Fecha que termino su ultimo empleo: _____

Reason for leaving last employment/¿Porque termino su ultimo empleo?: _____

Last wage earned/Ultimo Salario: \$_____ Job Title/Titulo de Empleo: _____

Employer Name/Nombre del Empleador: _____

6. What is your educational background?

¿Cuál es el nivel más alto de educación que usted completo?

Last grade completed/Ultimo grado que completo: _____ GED/HS Diploma: College/Colegio

College/University attended/Nombre el Colegio o Universidad al cual atendió: _____

Vocational training/Entrenamiento Vocacional: _____

Training completed and certification received/ ¿Completo el entrenamiento y recibió un certificado?

Yes No

7. What is your current housing situation?

¿Cuál es la situación actual con su vivienda?

Permanent/Permanente Temporary/Temporal Homeless/Sin Hogar

Renting/Rentando Buying/Comprando

9. What reliable transportation do you have access to?

¿Tiene acceso a transporte confiable?

Public/Publico Own vehicle/Propio Other/Otro

Valid DL/Licencia para Manejar Valida Yes No Restrictions/Restricciones Yes No

State of issuance/ Estado que le otorgó la licencia: _____

10. Do you have minor children?

¿Tiene niños menores de 18 años de edad?

Yes No If yes, how many/cuantos? _____ Ages/Edades: _____

What arrangements have you made for childcare? ¿Qué arreglos has hecho para el cuidado de los niños?

11. What is the best way to contact you?

¿Cuál es la mejor manera de contactarle?

Home phone/Teléfono en casa _____ Cell phone/Cellular _____

E-mail: _____

Message Name and Phone Number / Nombre y número de teléfono para mensajes:

Name/Nombre _____ Phone/Teléfono: _____

12. Do you have computer and internet access at home?

¿Tiene usted computadora y acceso a la red de internet en casa?

Yes No

Computer Skills Yes No Basic/Basico Moderate/Moderado Proficient/Competente

What services are you interested in knowing more about?

¿Cuáles son los servicios con los que desea recibir ayuda?

Employment/Trabajo English Classes/Cursos de Ingles Education/Educación
 Transportation/Transporte Housing/Vivienda Health Care/Cuidado de Salud
 Legal/Immigration/Servicios Legales o de Inmigración Social Services/Servicios Sociales

Other/Otro:
