



Service
Insights
Инициатива (Initiative)

ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРСОНАЛА (FOR STAFF USE ONLY):

Штрих-код № (Barcode #): _____

Форма оценки качества услуг – Пишите разборчиво (Service Insights Intake Form – Please Print Clearly) Дата (Date): _____

Обязательные вопросы выделены жирным шрифтом (Required questions are bold)

Имя (First name): _____ **Фамилия (Last name):** _____

Дата рождения (Date of Birth): ____/____/____ (мм/дд/гггг [mm/dd/yyyy]) ИЛИ (OR) **Возраст (Age):** _____

Гендер (Gender):

- ☐ Мужской (Male) ☐ Женский (Female) ☐ Трансгендерный (Transgender)
☐ Транс-женский/Транс-женщина (Trans Female/Trans Woman) ☐ Транс-мужской/Транс-мужчина (Trans Male/Trans Man) ☐ Небинарный (Non-binary)
☐ Гендерная неконформность (Gender non-conforming) ☐ Ничего из перечисленного (None of these) ☐ Не знаю / Не хочу отвечать (Don't Know / Prefer not to answer)

Расовая / этническая принадлежность (выберите все подходящие варианты):

- ☐ Европеоидная (White) ☐ Американоидная, латиноамериканская или испаноязычная (Hispanic, Latino, or Spanish) ☐ Негроидная или афроамериканская (Black or African America)
☐ Азиатская (Asian) ☐ Представитель американских индейцев или коренного населения Аляски (American Indian or Alaska Native) ☐ Средневосточная или североафриканская (Middle Eastern or North African)
☐ Коренная гавайская или других островов Тихого океана (Native Hawaiian or Other Pacific Islander) ☐ Другая расовая или этническая принадлежность (Some other race or ethnicity)
☐ Не знаю / Не хочу отвечать (Don't Know / Prefer not to answer)

Адрес (Address): _____ **Адрес (строка 2) [Address (Line 2)]:** _____

Город (City): _____ **Штат (State):** _____ **Почтовый индекс (ZIP Code):** _____

Округ или район (County): _____

☐ Нет постоянного адреса (No fixed address)

Эл. почта (Email Address): _____

☐ Можно связываться по эл. почте (Ok to contact via email)

Номер телефона (Phone number): _____

☐ Можно связываться по телефону (Ok to contact via phone)

☐ Нет телефона (No phone)

Предпочтительный способ связи (What method of communication do you prefer?)

☐ Текстовое сообщение (Text) ☐ Телефонный звонок (Call)

☐ Электронное сообщение (Email)

Предпочитаемый(ые) язык(и) [Preferred Language(s)]:

☐ Английский (English)

☐ Испанский (Spanish)

☐ Корейский (Korean)

☐ Арабский (Arabic)

☐ Амхарский (Amharic)

☐ Другой (Other): _____

Требуется ли вам услуга переводчика? (Do you need translation services?)

☐ Да (Yes) ☐ Нет (No)

СОВМЕСТНО ПРОЖИВАЮЩИЕ ЛИЦА – Укажите следующую информацию обо всех лицах, проживающих в домохозяйстве (HOUSEHOLD MEMBERS - Provide the following information for all other members living in the household)

Имя (First Name)	Фамилия (Last Name)	Дата рождения (месяц/день/год) ИЛИ возраст [Date of Birth (Month/Day/Year) OR Age]	Гендер (Gender)	Национальность (Ethnicity)

Доверенное лицо: Кто еще может носить вам еду? (Proxy: Is there someone else who may pick up food for you?)

Имя (First name): _____ Фамилия (Last name): _____ Номер телефона (Phone number): _____

☐ Да (Yes) ☐ Нет (No) ☐ Не знаю / Не хочу отвечать (Don't know / Prefer not to answer)

Другие государственные программы (выберите все подходящие)

☐ Временная помощь нуждающимся семьям (TANF) или денежная (price school meals)

☐ Программа помощи женщинам, младенцам и детям (WIC) [Women, Infants, and Children] ☐ Другие возмещаемые налоговые скидки (Earned Income Tax Credit)

☐ Социальное обеспечение (Social Security) ☐ Программа оказания помощи людям с низким

гарантированный доход (SSI)	[Программа оказания помощи людям с низким доходом в
-----------------------------	---

☐ Безработица (Unemployment)

☐ Программа Medicaid (Medicaid) (Worker's Compensation)

Insurance Program (CHIP))

☐ Помощь бывшим военнослужащим (Veteran's Assistance)

Insurance Program (CHIP)	программа (Commodity Supplemental Food Program)
--------------------------	---

☐ Нулевой (Zero) ☐ Менее 500 долл. США (Less than \$500) ☐ \$500 – \$999 (500 – 999 долл. США)

☐ 4000 долл. США или более (\$4,000 or more) ☐ Не знаю / Не хочу отвечать (Don't know / Prefer not to answer)

Военная служба (Military Status):

регулярной военной службе относится служба в Вооруженных силах США, а также призыв из резервов или Национальной гвардии.

well as activation from the Reserves or National Guard.)

сейчас (Yes, on active duty in the past, but not now)	served in the U.S. Armed Forces)
---	----------------------------------

только базовую начальную подготовку (No, never on active duty)

Особенности диеты (Dietary Considerations):

☐ Низким содержанием сахара / low-sugar / low-carb ("diabetes-friendly") (для диабетиков) ☐ Низким содержанием жиров / low-fat ☐ Веганская (Vegan)

☐ Безглютеновая (Gluten-free)

☐ Вегетарианская (Vegetarian)	☐ Кошерная (Kosher)	No cooking equipment)
☐ Галунская (Halal)	☐ Шаданская диета / проблемы с едой	

☐ Без ограничений (No restrictions) (Soft diet / dental concerns) know / Prefer not to answer

Примечание: указывайте всю информацию, которую вы хотите нам сообщить. Примеры «Нужны памперсы». «Нам нужна

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА САФБ ПО ПОВОДУ ОБРАБОТКИ ДАННЫХ (THE SAFB DATA PROMISE)

respect.)

Мы будем обеспечивать безопасность и защиту вашей информации. (We will keep your information safe and secure.)

Мы будем использовать эту информацию только для повышения качества предоставляемых вам услуг. (We will only use this
