*Está invitado a participar en una encuesta patrocinada por (insert TMA name) junto con el North Jersey Transportation Planning Authority con el fin de evaluar el eficaz de la campaña educativa para la seguridad peatonal, Street Smart NJ. Esta encuesta después de la campana sirve para entender su conocimiento, sus hábitos y actitudes con respecto a nuestra campaña. Aunque ambas encuestas se ven similares, es importante que complete los dos.*

*Esta encuesta durará unos 5 a 10 minutos. Su participación no representa ningún riesgo y es completamente voluntario. Se puede omitir unas preguntas si no se siente cómodo al responder. Se puede terminar con su participación en cualquier momento sin problema. Toda la información que se derive de la encuesta es confidencial. Es decir, los registros incluirán algunos datos sobre usted, para incluir el título de su ocupación. Sin embargo, el (insert TMA name) es el único partido que puede ver todos los datos en completo, salvo los datos requisitos por la ley. En el caso de que se publique un reportaje de la encuesta o los resultados se presentarían en una conferencia profesional, solo se presentarían los resultados agrupados. Todos los datos se mantendrán por 3 años después de la encuesta.*

*Si en cualquier momento tiene alguna pregunta sobre la investigación o los tramites explicados arriba, o necesita ayuda para completar la encuesta, por favor contactar al (insert contact name or organization with email address).*

*Por favor, mantenga una copia de este formulario de consentimiento. Si tiene al menos 18 años, entiende dichas declaraciones y le gustaría dar su consentimiento a participar en la encuesta, haz clic en “Estoy de Acuerdo” para empezar con la encuesta. Si no, por favor haz clic en “No Estoy de Acuerdo” para salir.*

El North Jersey Transportation Planning Authority (NJTPA) está trabajando para mejorar la seguridad peatonal en Nueva Jersey. Sus respuestas a esta encuesta apoyarán al éxito de nuestro proyecto. Todas las respuestas se mantendrán **completamente confidenciales**.

*Screener­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

S1. ¿Tiene al menos de 18 años de edad?

1. Sí
2. No

S2. ¿Dónde vive?

1. Insert name of community where campaign is taking place
2. Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre y código zip)

S3. ¿Trabaja, estudia, o pasa tiempo por otra razón (ir de compras, eventos sociales o recreativos) en (insert name of community where campaign is taking place)?

1. Sí
2. No

*Preguntas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Cuando llega a un cruce con un semáforo y una señal peatonal, debe pasar por el paso de peatones cuando la señal peatonal muestra: *(se puede elegir respuestas múltiples)*

1. Una señal que lee ‘WALK’ o una persona caminando
2. Una mano parpadeando o una señal parpadeando que lee ‘DON’T WALK’
3. Una señal con cuenta regresiva
4. Una mano fijada o una señal que lee ‘DON’T WALK’

2. Según su conocimiento, **uno puede recibir una multa en Nueva Jersey por** …

1. Cruzar sin una señal ‘walk’ o cruzar cuando la señal lee ‘don’t walk’ Sí No
2. Cruzar la calle fuera de un paso de peatones o de manera peligrosa

Sí No

1. Utilizar el celular mientras cruzar la calle

Sí No

1. No parar por peatones en un paso de peatones

Sí No

1. Utilizar el celular mientras conducir

Sí No

1. No parar por un peatón mientras girar

Sí No

3. En los últimos 30 días, ha leído, visto, o oído unos mensajes publicados en la calle o en las redes sociales que se tratan de… (*Elige todos que se aplican*)

1. Exceso de velocidad/conducción agresiva
2. Manejar borracho
3. Manejar bajo la influencia de drogas
4. Manejar soñoliento
5. Uso de cinturón de seguridad
6. Distracción al conducir
7. Seguridad Peatonal
8. Seguridad en bicicleta
9. Ninguno de los anteriores

4. ¿Ha leído, visto, o oído unos mensajes o señales que mencionan “Street Smart”?

1. Sí
2. No

5. En los últimos 30 días, ha leído, visto o oído unos mensajes que vean similar a…

1. 
   * Sí
   * No
2. 
   * Sí
   * No
3. 
   * Sí
   * No
4.  or 
   * Sí
   * No
5.  or 
   * Sí
   * No
6. 
   * Sí
   * No

6. ¿Si había visto algunos de los mensajes de la pregunta 5, ¿dónde los vio? *(marque todos los que apliquen)*

1. Radio
2. Radio por medio del internet
3. Televisión
4. Noticias
5. Señales o carteles mientras manejando
6. Señales o carteles mientras caminando
7. Señales o carteles en las estaciones de tren o en los autobuses
8. En materiales sobre mesas
9. Carteles con sugerencias de seguridad distribuidos por su trabajo o escuela
10. Carteles con sugerencias de seguridad distribuidos por la policía, familiares, amigos, organizaciones comunitarias, voluntarios en las calles o negocios locales
11. Plataformas de redes sociales (Facebook, Twitter y Instagram)
12. Anuncios del internet
13. Otra (explique: \_\_\_\_\_\_\_\_)

7. ¿En el último mes, ha visto o recibido información sobre la seguridad peatonal de cualquiera de las siguientes fuentes? *(marque todos los que apliquen)*

1. Correos electrónicos de su trabajo o escuela
2. Correos electrónicos de amigos, familiares, organizaciones comunitarias o negocios
3. Anuncios o boletines distribuidos por su trabajo o escuela
4. Boletines distribuidos por organizaciones comunitarias o religiosas
5. Periódicos locales
6. Las redes sociales
7. Otro (explique: \_\_\_\_\_\_\_\_)

8. ¿Ha leído, visto, ¿u oído recientemente de los siguientes esfuerzos por parte de la policia con el fin de imponer la seguridad peatonal? (*marque todos los que apliquen)*

1. Avisos o multas enviados por la policía hacia personas que cruzaron la calle de manera peligrosa
2. Avisos o multas enviados por la policía hacia conductores por no ceder el paso a los peatones en los pasos de peatones
3. Otro (Explique: \_\_\_)
4. Nunca

9. ¿Cual modo de transporte utiliza usted semanalmente? *(marque todos los que apliquen)*

1. Bicicleta
2. Autobús
3. Coche
4. Transbordador
5. Tren
6. Motocicleta o ciclomotor
7. Dispositivo Personal de Transporte (Escúter, monopatín, patín en línea etcétera)
8. Metro
9. A pie
10. Otro (Explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*Demografía \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Por razones de clasificación, por favor dinos algunos datos sobre usted mismo. Sus respuestas se mantendrán completamente confidenciales y la información no será vinculado con usted personalmente.

D1. ¿Cual es su género?

1. Hombre
2. Mujer
3. Preferiría no decir
4. Otro

D2. ¿Cuantos años tiene?

1. 18-24
2. 25-34
3. 35-44
4. 45-54
5. 55-64
6. 65-74
7. 75 años o mas
8. Preferiría no decir

D3. ¿Cual es su raza? (*marque todos los que apliquen)*

1. Blanco/a
2. Negro o afroamericano/a
3. Asiatico/a
4. Amerindio/a o Americano/a Indígena
5. Nativo/a de Alaska
6. Nativo/a de Hawaii
7. Isleño/a del Pacifico
8. Alguna otra etnia (Por favor, explique: \_\_\_\_\_\_\_)
9. Preferiría no decir

D4. ¿Cual es su etnia?

a) Hispano/a o Latino/a

b) Ni hispano/a ni latino/a

c) Preferiría no decir

D5. ¿Habla otro idioma en casa a parte del inglés?

1. No
2. Sí

→ Sí respondió “Si”, por favor explique: \_\_\_\_\_\_\_

D6. ¿Cual es su mayor nivel educativo?

1. Menos que un diploma de secundaria o equivalente
2. secundario completo o parcialmente completo
3. Universitario parcialmente completo
4. Grado de asociado
5. Grado de licenciatura
6. Licencia avanzada

D7. ¿Está inscrito usted en cualquiera institución educativo como, por ejemplo, la universidad, el colegio universitario comunitario, o un programa de escuela técnica?

Are you enrolled in any type of education institution like university, college, community college or technical training program?

a) Sí, de tiempo completo

b) Sí, de tiempo parcial

c) No

Para ganarse una tarjeta regalo de $100, por favor escriba sus datos de contacto. Toda su información se mantiene completamente confidencial y no se compartirá con otros partidos. Se contactarán solo los ganadores. Si no le gustaría entrar en el concurso, por favor no escriba sus datos abajo. Cuando termina, por favor haz click abajo para entregar sus respuestas.

1. Nombre
2. Correo electrónico
3. Numero de teléfono
4. Dirección

Le agradecemos mucho su voluntad y paciencia por responder a nuestra encuesta. Sus respuestas han sido registradas.

*La encuesta ha terminado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*