



Programa Construya un Jardin 2008 Aplicación y Sondeo para Jardineros Nuevos

Youth • Growing • Together NINGÚN ASPIRANTE SERÁ DESCRIMINADO POR RAZÓN DE RAZA, NACIONALIDAD, INCAPACIDAD O EDAD.

Nombre: _____ Fecha: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Zip _____

Número Teléfono: _____ Email: _____

Casa (Indica todo que le pertenecen):

Individual Madre soltera Dos padres Tercer edad Incapacidad

¿Cuántos personas viven en su casa? _____ Cuantos niños viven en su casa? _____

¿Usted ha tenido un jardín antes? sí no

¿Cuántos veces por semana come usted verduras frescas? _____

¿Comería usted más verduras frescas si eran más económicos? sí no

¿Cómo aprendió usted del Food Project Programa Construya un Jardín? _____

Número de teléfono y mejores horas para llamarle: _____

¿Cuáles días y horas podíamos venir para hablar de su jardín? _____

¿Cuántos personas van a comer en su casa? _____

¿Cuántos veces por semana puede usted trabajar en su jardín? _____

¿Tiene usted acceso a agua para su jardín? _____

Marque con que frecuencia estas declaraciones tienen verdad (1=nunca, 5=casi siempre)

Yo hago ejercicios & actividades físicas	1	2	3	4	5
Yo cocina comida casero	1	2	3	4	5
Yo como comida embelejado, engelada, o en lata	1	2	3	4	5
Yo como fuera del casa (en restaurante o fast food)	1	2	3	4	5
Yo puedo permetirme verduras frescas	1	2	3	4	5
Yo como 2-3 copas de verduras frescas por día (excluyendo verduras en lata, patatas y frutas)	1	2	3	4	5

Vuelva por favor su aplicación completada a:
The Food Project, P.O. Box 256141, Dorchester, MA 02125
(617) 442-1322 ext. 12 Fax (617) 442-7918
Si usted quiere contribuir dinero a su iardín. adiunta un cheque a The Food Project.