

Cuestionario de Bienes de la Comunidad

Muchas gracias por completar este cuestionario de bienes comunitarios, ya que esto nos da la oportunidad de evaluar las necesidades, percepciones y experiencias comunitarias. No debe tomar más de 20 minutos en completarlo, sus respuestas son totalmente voluntarias. (Puede ignorar cualquier pregunta que le es incómoda) Cualquier información que usted proporcione será totalmente anónima, y se recolecta con el fin de revitalizar la comunidad.

1. Cuánto tiempo (cuántos años) ha vivido en esta comunidad? _____

2. ¿Es usted ... (marque uno)

Residente del Suroeste de Detroit	Partidario del Suroeste de Detroit	Visitante / no residente
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------

2b. Si es un residente del Suroeste de Detroit ... (circule uno si es residente, si no pase a la siguiente pregunta)

Dueño de casa	Inquilino
---------------	-----------

3. ¿Cuál es su lugar o el punto favorito en su vecindario? ¿Por qué?

4. ¿Qué le gusta más de su barrio/comunidad? ¿Por qué?

5. ¿Si algún familiar o amigo viene de visita de otra ciudad, a que parte del barrio lo/a llevaría?

6. ¿Hay suficientes bienes o servicios en su vecindario/barrio (vivienda, guarderías, clínicas de salud, mecánica automotriz, etc)? [Por favor, marque una respuesta.]

Si, mucho	Si, algo	Promedio	No mucho	Nada
-----------	----------	----------	----------	------

Date Collected:

7. ¿Qué tipos de bienes y / o servicios le gustaría ver disponibles en su vecindario (por ej. ferretería, tiendas de ropa, productos electrónicos, salón de belleza, clínica veterinaria, salón de uñas, sastre, gimnasio, etc)?

8. Si tuviera sólo una opción, ¿qué negocio quisiera añadir a su comunidad?

9. ¿Qué tipo de lugar de entretenimiento o diversión frecuenta usted fuera de su vecindario?

10. ¿Qué restaurantes o cafés visita fuera de su vecindario?

11. ¿Cuáles son las preocupaciones que usted tiene respecto al nuevo desarrollo en su vecindario?

12. ¿Qué tipo de desarrollo NO quiere ver en su barrio?

13. ¿Cuáles son algunas de las ideas para el uso a corto plazo de los lotes vacíos/baldíos en la comunidad?

14. ¿Qué preferiría usted ver como algunos usos *permanentes* para los terrenos vacíos/baldíos de esta comunidad?

Más negocios _____ Más áreas residenciales _____ Áreas recreativas / verdes _____
Si es otro, por favor especifique

Date Collected:

15. Qué es lo que le gustaría que hubiera más en su comunidad [Trace un círculo alrededor de su respuesta.]

Espacios verdes y parques (ejem. huertos urbanos colectivos, áreas de juegos infantiles)	Sí bastante	Sí, algo	Neutral	No mucho	No, nada
Aumento de las áreas caminables (ejem. Senderos peatonales) así como los edificios/áreas con acceso para discapacitados.	Sí bastante	Sí, algo	Neutral	No mucho	No, nada
Comercios	Sí bastante	Sí, algo	Neutral	No mucho	No, nada
Vivienda	Sí bastante	Sí, algo	Neutral	No mucho	No, nada
Áreas recreativas (ejem. espacios para deportes, arte, eventos de la comunidad, gimnasios)	Sí bastante	Sí, algo	Neutral	No mucho	No, nada
Recursos comunitarios (ejem. clínicas de salud, guarderías, escuelas, oficina de correo)	Sí bastante	Sí, algo	Neutral	No mucho	No, nada
Recursos educativos (escuelas, talleres de GED, talleres para aprender oficios, etc.)	Sí bastante	Sí, algo	Neutral	No mucho	No, nada

Algún otro, por favor describa:

16. Le gustaría tener más información o involucrarse en la Colaboración Vista?

Si	No
----	----

17a.) Si le interesa, podemos contactarlo por teléfono ó correo electrónico? Información de Contacto:

Detalle Demográfico

Por último, podría contestar algunas preguntas sobre usted? Si le molesta cualquier pregunta, usted no tiene que contestarla. Reitero que toda la información obtenida es confidencial y anónima.

18a.) Qué edad tiene? _____

18b.) Cuál es su género?

MASCULINO	FEMENINO
-----------	----------

18c.) Por favor especifique su origen étnico (o raza):

Hispano o Latino	Negro o Afro-Americano	Blanco o Caucásico	Nativo Americano o Indio-Americano	Asiático / De las Islas del Pacífico	Otro (Multiracial) _____
------------------	------------------------	--------------------	------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------

18d.) Tiene hijos?

SI	NO
----	----

18e.) Si tiene, cuántos son menores de 18? _____

18f.) Hasta qué grado completó en la escuela?

Primaria y/o Secundaria	Preparatoria	Algo de universidad	Graduado de la universidad
-------------------------	--------------	---------------------	----------------------------

--

