

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ОПРОС УЧАСТНИКОВ

Округ San Mateo стремится обслуживать представителей разнообразных слоев населения. Ваши ответы помогут нам понять, кто является пользователем наших услуг, и кто еще нуждается в наших услугах. Вся информация **КОНФИДЕНЦИАЛЬНА** и предоставляется на **ДОБРОВОЛЬНЫХ** основах.

1. **Возраст:** 0-15 лет 16-25 лет 26-59 лет 60 и старше отказываюсь отвечать
2. **Основной язык: (выберите ОДИН)**
 английский испанский мандаринский диалект китайского языка кантонский диалект китайского языка тагальский
 русский язык самоа тонганский другой язык: _____
3. **Раса/этническая принадлежность: (отметьте все, что имеет к вам отношение)**
 американский индеец, уроженец Аляски или коренной житель азиат чернокожий или афро-американец
 коренной гаваец или житель тихоокеанских островов белый или представитель белой европеоидной расы
 азиатский индус/уроженец Южной Азии уроженец Карибских островов чаморро африканец
 камбоджиец уроженец Центральной Америки уроженец Фиджи уроженец Восточной Европы
 китаец мексиканец/чикано самоанец европеец
 филиппинец пуэрториканец тонганец уроженец Ближнего Востока
 японец уроженец Южной Америки
 кореец
 вьетнамец другая раса/этническая принадлежность: _____
4. **Пол при рождении: (выберите ОДИН)** мужской женский отказываюсь отвечать
5. Были ли вы когда-либо в состоянии гермафродизма? да нет отказываюсь отвечать
6. **Половая принадлежность: (выберите все, что к относится к вам)**
 мужской/мужчина/цисгендерный мужчина сомневаюсь или не уверен в половой принадлежности
 женский/женщина/цисгендерная женщина гендерквир/не определился в своей половой принадлежности/не исключительно мужской и не исключительно женский
 женско-мужской (Female-to-Male, FTM)/трансгендерный мужчина/сменивший пол мужчина/транс-мужской/мужской половая принадлежность при рождении: _____
 мужско-женский (Male-to-Female, MTF)/трансгендерный женский/транс-женский/женский прочая половая принадлежность: _____
 отказываюсь отвечать
7. **Сексуальная ориентация: (выберите все, что к вам относится)**
 гей, лесбиянка или гомосексуал квир сомневаюсь или не уверен в своей сексуальной ориентации
 гетеросексуал пансексуал сексуальная ориентация при рождении: _____
 бисексуал асексуал другая сексуальная ориентация: _____ отказываюсь отвечать



Спасибо за участие в данном опросе!

Редакция от 17.04.2018



8. Есть ли у вас инвалидность или замедленная обучаемость, за исключением тех, которые относятся или являются результатом психического заболевания? (выберите все, что имеет к вам отношение)

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> проблемы со зрением | <input type="checkbox"/> деменция | <input type="checkbox"/> инвалидность по состоянию здоровья/проблемы двигательного аппарата | <input type="checkbox"/> у меня нет инвалидности |
| <input type="checkbox"/> проблемы со слухом или пониманием речи | <input type="checkbox"/> инвалидность вследствие нарушения развития | <input type="checkbox"/> хроническое заболевание | <input type="checkbox"/> прочий вид инвалидности: _____ |
| | | <input type="checkbox"/> нарушения обучаемости | <input type="checkbox"/> отказываюсь отвечать |

9. Принадлежите ли вы к следующим категориям? (выберите все, что к относится к вам)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> потребитель/клиент услуг охраны поведенческого здоровья | <input type="checkbox"/> сотрудник правоохранительных органов | <input type="checkbox"/> другая группа: _____ |
| <input type="checkbox"/> член семьи потребителя/клиента | <input type="checkbox"/> бездомный | |
| <input type="checkbox"/> поставщик услуг охраны поведенческого здоровья | <input type="checkbox"/> студент | |
| <input type="checkbox"/> поставщик медицинских и социальных услуг | <input type="checkbox"/> член общины | <input type="checkbox"/> отказываюсь отвечать |

10. Вы ветеран? да нет отказываюсь отвечать

11. В каком городе округа San Mateo Вы проживаете, работаете или представляете общественность? _____