



# Cooking Matters for Kids

## Información de niños

1. ¿Cuál es el sexo de su hijo?

- Masculino  
 Femenino

2. ¿Cuántos años tiene su hijo?

- 7 o menor       11  
 8                       12  
 9                       13 o mayor  
 10

3. Marque la raza con la que se identifica su hijo: (Puede marcar más de una.)

- Blanco  
 Negro o afroamericano  
 Asiático  
 Hawaiano o de las islas del Pacífico  
 Indio Americano o nativo de Alaska  
 Otro (especifique)

\_\_\_\_\_

4. Es su hijo Hispano o Latino?

- Sí  
 No

5. ¿Ha participado usted, su niño o niña o algún otro miembro de su hogar en alguno de los siguientes programas durante el último año?

(Marque todos los que apliquen.)

- WIC  
 SNAP (conocido anteriormente como cupones de alimentos o estampillas de comida)  
 Desayunos escolares gratis o a precio reducido  
 Almuerzos escolares gratis o a precio reducido  
 Cenas escolares gratis o a precio reducido  
 Comidas gratis durante el verano  
 Head Start  
 Food Pantry (Alacenas comunitarias)  
 **No participo** en ninguno de los programas.

6. Por favor, indique cualquier alergia a alimentos que su niño tenga.