

No. Ident.			
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

No. Visita	
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9

1. Fecha de Nacimiento?		
<input type="radio"/> Ene	Día	Año
<input type="radio"/> Feb		
<input type="radio"/> Mar	0 0	0 0
<input type="radio"/> Abr	10 1	10 1
<input type="radio"/> May	20 2	20 2
<input type="radio"/> Jun	30 3	30 3
<input type="radio"/> Jul	4	40 4
<input type="radio"/> Ago	5	50 5
<input type="radio"/> Sep	6	60 6
<input type="radio"/> Oct	7	70 7
<input type="radio"/> Nov	8	80 8
<input type="radio"/> Dic	9	90 9

2. Fecha de hoy		
<input type="radio"/> Ene	Día	Año
<input type="radio"/> Feb		
<input type="radio"/> Mar	0 0	00
<input type="radio"/> Abr	10 1	01
<input type="radio"/> May	20 2	02
<input type="radio"/> Jun	30 3	03
<input type="radio"/> Jul	4	04
<input type="radio"/> Ago	5	05
<input type="radio"/> Sep	6	06
<input type="radio"/> Oct	7	07
<input type="radio"/> Nov	8	08
<input type="radio"/> Dic	9	09

3. ¿Cuál es su actual estado de empleo?
(Por favor, marque todas las respuestas que apliquen a su caso.)

- Trabajo de tiempo completo (35 ó más horas a la semana)
- Trabajo de tiempo parcial (menos de 35 horas a la semana)
- Desempleado, pero buscando empleo
- Desempleado, y no estoy buscando empleo
- Estudiante (tiempo parcial o tiempo completo)
- Jubilado
- Incapacitado

4. ¿Tiene negocio propio?

No Sí

	SERIAL #
Por favor no escriba en este espacio.	

