Citizens' Health Care Working Group

HEALTH CARE THAT WORKS FOR ALL AMERICANS

REUNIÓN COMUNITARIA EN CINCINNATI SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD

Sábado 29 de abril de 2006 | 8:30 am - 2:00 pm

Cinergy Center | 525 Elm St. | Cincinnati, OH 45202

El Congreso desea saber cómo quisiera usted que los SERVICIOS DE SALUD OPERARAN para todas las personas en el país.

Hágales saber lo que usted piensa en el diálogo nacional sobre servicios de salud a realizarse en Cincinnati el próximo 29 de abril.

HAGA ESCUCHAR SU VOZ. Únase. ¡Exprése su opinion!

DESAYUNO Y ALMUERZO GRATUITO. CUIDADO DE NIÑO/AS GRATUITO.
ESTACIONAMIENTO GRATUITO.

El cupo es limitado.
Regístrese en la red en: **www.citizenshealthcare.gov/register**
Por teléfono: 866-324-7949 | Por fax: 866-324-7966

Nombre _____
Primer nombre nicial segundo nombre Apellido

Compañía/Organización _____

Dirección _____ ❑ Casa ❑ Trabajo

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono particular (_____) _____ Teléfono del trabajo (_____) _____

Dirección de correo electrónico _____

Sexo ❑ Masculino ❑ Femenino **Edad** ❑ Menos de 25 ❑ de 25 a 44 ❑ de 45 a 64 ❑ Mayor de 65 **¿Es usted latino/a?** ❑ Sí ❑ No

¿Cuál de los siguientes grupos representa mejor su raza?
❑ Blanca ❑ Negra o afro-americana ❑ Asiática ❑ Nativo de Hawai o de las Islas del Pacífico ❑ Indígena americano o nativo de Alaska
❑ Dos o más razas ❑ Otro _____ ❑ Me niego a responder

¿Cuál es su nivel de educación o año escolar que completó?
❑ Escuela elemental (grados 1 a 8) ❑ Algo de escuela secundaria ❑ Graduado de escuela secundaria o GED ❑ Algo de universidad
❑ Grado asociado ❑ Licenciado ❑ Post-graduado o grado profesional ❑ Me niego a responder

¿Cuál es su situación laboral? ❑ Empleado ❑ Trabajador independiente ❑ Sin empleo/buscando trabajo ❑ Ama de casa
❑ Otra _____

¿Tiene algún tipo de cobertura de cuidado de salud, incluyendo seguro de salud, planes prepagos tales como HMO, o planes del gobierno tales como Medicare o Medicaid? ❑ Sí ❑ No ❑ No estoy seguro/a

¿Necesita servicio de cuidado de niños durante la reunión? ❑ Sí **¿Necesita transporte para llegar a la reunión?** ❑ Sí