

Encuesta de Pasajeros 2019

Paratransit | Catch-A-Ride | Volunteer Drivers | Travel Navigators | Travel Training | Connect

Ayúdenos a comprender su experiencia al usar los servicios de Marin Access:

Si no utiliza el servicio mencionado marque la casilla que está a la derecha.

1. Por favor califique **Marin Access Paratransito** en cada uno de los siguientes aspectos:

	Excelente	Bien	Regular	Mal	Muy mal
Desempeño de puntualidad	<input type="checkbox"/>				
Limpieza /condición del vehículo	<input type="checkbox"/>				
Cortesía de conductores	<input type="checkbox"/>				
Facilidad para programar viajes	<input type="checkbox"/>				
Experiencia general	<input type="checkbox"/>				

No utilizo
este servicio

2. Por favor califique **Catch-A-Ride** en cada uno de los siguientes aspectos:

	Excelente	Bien	Regular	Mal	Muy mal
Costo de viajes	<input type="checkbox"/>				
Disponibilidad de taxis	<input type="checkbox"/>				
Cortesía de conductores	<input type="checkbox"/>				
Facilidad para programar viajes	<input type="checkbox"/>				
Experiencia general	<input type="checkbox"/>				

No utilizo
este servicio

3. Por favor califique **Connect** en cada uno de los siguientes aspectos:

	Excelente	Bien	Regular	Mal	Muy mal
Facilidad para programar viajes	<input type="checkbox"/>				
Cortesía de conductores	<input type="checkbox"/>				
Experiencia general	<input type="checkbox"/>				

No utilizo
este servicio

4. Por favor califique los programas de Conductor Voluntario **STAR / TRIP** en cada uno de los siguientes:

	Excelente	Bien	Regular	Mal	Muy mal
Facilidad de reembolso	<input type="checkbox"/>				
Encontrar un conductor voluntario	<input type="checkbox"/>				
Experiencia general	<input type="checkbox"/>				

No utilizo
este servicio

5. Por favor califique **Marin Access Entrenamiento de Viaje** en cada uno de los siguientes aspectos:

	Excelente	Bien	Regular	Mal	Muy mal
Ayudarme a entender mis opciones	<input type="checkbox"/>				
Experiencia general	<input type="checkbox"/>				

No utilizo
este servicio

6. Por favor califique a **los Navegadores de Viaje** en cada uno de los siguientes aspectos:

	Excelente	Bien	Regular	Mal	Muy mal	
Ayudarme a entender mis opciones	<input type="checkbox"/>	No utilizo este servicio <input type="checkbox"/>				
Facilidad de inscripción para Marin Access	<input type="checkbox"/>					
Referencias a otros programas o servicios	<input type="checkbox"/>					
Experiencia general	<input type="checkbox"/>					

Ayúdenos a entender cómo viajan nuestros pasajeros:

7. ¿Alguna vez ha viajado en los autobuses de ruta fija, como Marin Transit o Golden Gate Transit?

- 3 o más días por semana 1 o 2 días por semana 1 a 4 veces por mes Menos de una vez al mes Nunca

8. Si nunca viaja en el autobús, ¿alguna de estas mejoras lo haría más propenso a viajar en el autobús?

Marque todo lo que corresponda.

- Un camino más accesible a la parada Viaje más seguro / más cómodo a bordo del autobús
 Destinos u horarios más convenientes Lugar más seguro / cómodo para esperar el autobús
 Datos de llegadas en tiempo real en la parada Ayuda para entender cómo funciona el sistema de autobuses
 No puedo viajar en autobús bajo ninguna circunstancia

9. ¿Qué otras opciones de transporte utiliza además de los servicios de Marin Access?

- Conduzco mi auto Transporte ofrecido por instalaciones residenciales
 Un amigo o familiar me conduce Programa de transporte ofrecido por "non-profit"
 Taxi, Uber, o Lyft Otro _____

10. ¿Cómo viajaría si los servicios de Marin Access no estuvieran disponibles? *Seleccione solo uno.*

- No haría el viaje Taxi Amigo / Familiar
 Caminar Uber / Lyft Ambulancia
 Silla de ruedas eléctrica Yo Conduzco Transporte ofrecido por instalaciones residenciales
 Autobús SMART Train Otro _____

11. En los últimos tres meses, ¿ha faltado o ha llegado tarde a una cita médica debido a su falta de transporte?

- Sí No

12. ¿Alguien le ayuda a reservar sus viajes o administrar sus reservas?

- Sí, estoy asistido por un: No
- Amigo o familiar
- Administrador de casos o trabajador social
- Trabajador de IHSS
- Administrador de instalaciones residenciales o conserje

Ayúdenos a entender mejor quiénes son nuestros pasajeros:

12. ¿Qué idioma habla generalmente en su hogar? _____

13. Raza/Etnia:

- | | |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Blanca | <input type="checkbox"/> Nativa hawaiana o de una Isla del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Afroamericana / Negra | <input type="checkbox"/> Latino/a o Hispano/a |
| <input type="checkbox"/> Asiática | <input type="checkbox"/> Medio Oriente / Norte de África |
| <input type="checkbox"/> Nativa americana o nativa de Alaska | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

14. ¿Qué categoría describe mejor el ingreso anual de su hogar?

- | | |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Menos de \$10,000 | <input type="checkbox"/> \$75,000 to \$99,999 |
| <input type="checkbox"/> \$10,000 to \$24,999 | <input type="checkbox"/> \$100,000 to \$149,999 |
| <input type="checkbox"/> \$25,000 to \$34,999 | <input type="checkbox"/> \$150,000 to \$199,999 |
| <input type="checkbox"/> \$35,000 to \$49,999 | <input type="checkbox"/> \$200,000 o más |
| <input type="checkbox"/> \$50,000 to \$74,999 | |

15. ¿Qué categoría describe mejor su situación de vivienda?

	Soltero	Pareja
Propietario sin hipoteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propietario con hipoteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inquilino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. ¿Es usted un participante registrado de Medi-Cal?

- Sí No No estoy seguro

17. ¿Posee y utiliza alguno de los siguientes? *Marque todo lo que corresponda.*

- Teléfono móvil Teléfono inteligente Tableta o computadora portátil / computadora de escritorio Nunca

18. Si usa una tableta o un teléfono inteligente, ¿está familiarizado con cómo usar las aplicaciones a continuación?

Aplicación / "App"	Sí	No	No estoy seguro
Marin Transit Connect	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Google o Apple Maps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lyft o Uber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gracias por llenar esta encuesta. Al proporcionar su información a continuación, nos dará permiso para contactarlo para una entrevista de seguimiento.

Nombre: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

FIRST CLASS MAIL
U.S. POSTAGE
PAID
COUNTY OF MARIN

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 171 SAN RAFAEL, CA

MARIN TRANSIT
711 Grand Avenue, Suite 110
San Rafael CA 94901-3511

FOLD HERE

¡Gracias por responder a nuestra encuesta!

Por favor, doble y selle para enviar por correo su encuesta completada.
No se requiere franqueo.

Para ser elegible para ganar nuestro paquete de premios Marin Access, devuélvanos su encuesta completada antes del 1 de marzo de 2020.

Para estar al tanto sobre las noticias de Marin Access, inscríbese a nuestro boletín informativo electrónico: www.marinaccess.org.

