

## Proyecto para la revista de nutrición y de actividades físicas en escuelas (SPAN)

### Formulario para consentimiento de padres

Su Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre del niño(a) de 2º grado: \_\_\_\_\_

Escuela del niño(a) de 2º grado: \_\_\_\_\_

Maestro(a) del niño(a) de 2º grado: \_\_\_\_\_

Estimado(a) Padre/Madre:

Se lleva a cabo esta encuesta en la escuela de su hijo(a) de 2º grado bajo la dirección de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Texas, y el Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas. Quisiéramos pedirle que participara completando esta encuesta, en la que usted tardará unos 20 minutos. Esto nos ayudará a tener un mayor entendimiento de programas escolares que se diseñaron para mejorar los hábitos de los niños de Texas con respecto a la actividad física y la alimentación.

#### La persona que principalmente cuida al niño(a) de 2º grado debería completar la encuesta.

- La encuesta le hace preguntas sobre la actividad física (ejercicio) y los hábitos alimenticios de su hijo(a) de 2º grado y de usted sobre su vecindario y sobre su familia.
- No hay respuestas correctas o incorrectas.
- Su participación es voluntario. Su decisión de participar no afectará las calificaciones escolares de su hijo(a) ni su capacidad de tomar parte en actividades escolares.
- **Después que usted complete la encuesta, se quitará esta hoja con su nombre y el de su hijo(a) de 2º grado y se mantendrá confidencial.** Se utilizará únicamente un número para identificarlo a usted y a su hijo(a).
- **La información que se obtenga es confidencial y se guardará en un sitio seguro. Estará disponible sólo para los científicos y su personal. Al terminarse el proyecto, será destruida.**
- Es posible que se publiquen los resultados del estudio. Sin embargo, nunca mencionaremos el nombre de un estudiante, padre/madre o escuela.
- Puede saltarse una pregunta si no quiere contestarla, y en cualquier momento puede dejar de contestar las preguntas o de participar en este proyecto.
- No hay ningún riesgo de participar en este estudio.
- Usted tiene el derecho de revisar todo material de los estudiantes que han sido utilizados en el proyecto. Favor de referirse a la Ley de Protección de los Derechos del Alumno. 20 U.S.C. Sección 1232(c)(1)(A). Si tiene preguntas sobre este estudio o necesita reportar algún problema, llame al 1-866-346-6163 y pida hablar con alguien sobre el estudio SPAN.
- Este proyecto ha sido aprobado por el distrito escolar de su hijo(a), pero no están llevando a cabo las actividades del proyecto.
- Completar la encuesta implica que usted ha consentido en participar en el estudio.

**¡Le agradecemos de antemano su participación en este proyecto!**



# Revista de nutrición y de actividades físicas en escuelas (SPAN)

## Encuesta para padres de estudiantes de 2º grado

**Instrucciones para indicar respuestas:**  
Llene el círculo por completo



Si quiere cambiar su respuesta, borre la primera respuesta completamente



### EJEMPLOS

<p>1. ¿Cuál es la fecha de hoy?</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="radio"/> Ene</td> <td><input type="radio"/> 1</td><td><input type="radio"/> 11</td><td><input type="radio"/> 21</td><td><input type="radio"/> 31</td> <td><input type="radio"/> 2019</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Feb</td> <td><input type="radio"/> 2</td><td><input type="radio"/> 12</td><td><input type="radio"/> 22</td> <td><input type="radio"/> 2020</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Mar</td> <td><input type="radio"/> 3</td><td><input type="radio"/> 13</td><td><input type="radio"/> 23</td> <td><input type="radio"/> 2021</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Abr</td> <td><input type="radio"/> 4</td><td><input type="radio"/> 14</td><td><input type="radio"/> 24</td> <td><input type="radio"/> 2022</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> May</td> <td><input type="radio"/> 5</td><td><input type="radio"/> 15</td><td><input type="radio"/> 25</td> <td><input type="radio"/> 2023</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Jun</td> <td><input type="radio"/> 6</td><td><input type="radio"/> 16</td><td><input type="radio"/> 26</td> <td><input type="radio"/> 2024</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Jul</td> <td><input type="radio"/> 7</td><td><input type="radio"/> 17</td><td><input type="radio"/> 27</td> <td><input type="radio"/> 2025</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Ago</td> <td><input type="radio"/> 8</td><td><input type="radio"/> 18</td><td><input type="radio"/> 28</td> <td><input type="radio"/> 2026</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Sept</td> <td><input type="radio"/> 9</td><td><input type="radio"/> 19</td><td><input type="radio"/> 29</td> <td><input type="radio"/> 2027</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Oct</td> <td><input type="radio"/> 10</td><td><input type="radio"/> 20</td><td><input type="radio"/> 30</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Nov</td> <td></td><td></td><td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Dic</td> <td></td><td></td><td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="radio"/> Ene	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 21	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 2019	<input type="radio"/> Feb	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 12	<input type="radio"/> 22	<input type="radio"/> 2020	<input type="radio"/> Mar	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 13	<input type="radio"/> 23	<input type="radio"/> 2021	<input type="radio"/> Abr	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 24	<input type="radio"/> 2022	<input type="radio"/> May	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 25	<input type="radio"/> 2023	<input type="radio"/> Jun	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 16	<input type="radio"/> 26	<input type="radio"/> 2024	<input type="radio"/> Jul	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 17	<input type="radio"/> 27	<input type="radio"/> 2025	<input type="radio"/> Ago	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 28	<input type="radio"/> 2026	<input type="radio"/> Sept	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 29	<input type="radio"/> 2027	<input type="radio"/> Oct	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30		<input type="radio"/> Nov					<input type="radio"/> Dic					<p>2. ¿Qué es usted?</p> <p><input type="radio"/> Mujer</p> <p><input type="radio"/> Hombre</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no decirlo</p>	<p>3. ¿Cual es su edad?</p> <table border="1"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td></tr> </table>			0	0	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	<p>4. ¿Cuál es el código postal de su domicilio?</p> <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>						0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9
<input type="radio"/> Ene	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 21	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 2019																																																																																																																																								
<input type="radio"/> Feb	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 12	<input type="radio"/> 22	<input type="radio"/> 2020																																																																																																																																									
<input type="radio"/> Mar	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 13	<input type="radio"/> 23	<input type="radio"/> 2021																																																																																																																																									
<input type="radio"/> Abr	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 24	<input type="radio"/> 2022																																																																																																																																									
<input type="radio"/> May	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 25	<input type="radio"/> 2023																																																																																																																																									
<input type="radio"/> Jun	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 16	<input type="radio"/> 26	<input type="radio"/> 2024																																																																																																																																									
<input type="radio"/> Jul	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 17	<input type="radio"/> 27	<input type="radio"/> 2025																																																																																																																																									
<input type="radio"/> Ago	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 28	<input type="radio"/> 2026																																																																																																																																									
<input type="radio"/> Sept	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 29	<input type="radio"/> 2027																																																																																																																																									
<input type="radio"/> Oct	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30																																																																																																																																										
<input type="radio"/> Nov																																																																																																																																													
<input type="radio"/> Dic																																																																																																																																													
0	0																																																																																																																																												
1	1																																																																																																																																												
2	2																																																																																																																																												
3	3																																																																																																																																												
4	4																																																																																																																																												
5	5																																																																																																																																												
6	6																																																																																																																																												
7	7																																																																																																																																												
8	8																																																																																																																																												
9	9																																																																																																																																												
0	0	0	0	0																																																																																																																																									
1	1	1	1	1																																																																																																																																									
2	2	2	2	2																																																																																																																																									
3	3	3	3	3																																																																																																																																									
4	4	4	4	4																																																																																																																																									
5	5	5	5	5																																																																																																																																									
6	6	6	6	6																																																																																																																																									
7	7	7	7	7																																																																																																																																									
8	8	8	8	8																																																																																																																																									
9	9	9	9	9																																																																																																																																									
<p>5. ¿Con cuál de las siguientes opciones se identifica más usted? (<b>Seleccione una sola opción</b>)</p> <p><input type="radio"/> Negro(a) o afroamericano(a)</p> <p><input type="radio"/> Latino(a), hispano(a) o mexicanoamericano(a)</p> <p><input type="radio"/> Blanco(a), caucásico(a) o angloamericano(a)</p> <p><input type="radio"/> Asiático(a) (de India o Pakistán)</p> <p><input type="radio"/> Asiático(a) (no de India o Pakistán)</p> <p><input type="radio"/> Indígena americano(a) o indígena de Alaska</p> <p><input type="radio"/> Indígena de Hawaii o de otra isla del Pacífico</p> <p><input type="radio"/> Otro(a): _____</p>	<p>6. <b>Incluyendose a si mismo</b>, ¿cuántas personas viven en su casa?</p> <p>¿Cuántos niños de 5 años o menos?      <input type="radio"/> 0    <input type="radio"/> 1    <input type="radio"/> 2    <input type="radio"/> 3+</p> <p>¿Cuántos niños de 6 a 11 años?      <input type="radio"/> 0    <input type="radio"/> 1    <input type="radio"/> 2    <input type="radio"/> 3+</p> <p>¿Cuántos niños de 12 a 18 años?      <input type="radio"/> 0    <input type="radio"/> 1    <input type="radio"/> 2    <input type="radio"/> 3+</p> <p>¿Cuántos niños de 19 años o más?      <input type="radio"/> 0    <input type="radio"/> 1    <input type="radio"/> 2    <input type="radio"/> 3+</p>																																																																																																																																												
<p>7. ¿Cuál es el parentesco entre usted y el niño(a) de 2º grado al que se refiere la encuesta?</p> <p><input type="radio"/> Madre</p> <p><input type="radio"/> Padre</p> <p><input type="radio"/> Abuela</p> <p><input type="radio"/> Abuelo</p> <p><input type="radio"/> Otro(a): _____</p>	<p>8. Su <b>hijo(a) de 2º grado</b>, ¿es niño o niña?</p> <p><input type="radio"/> Niño</p> <p><input type="radio"/> Niña</p> <p>9. ¿Cuál es la edad de su <b>hijo(a) de 2º grado</b>?</p> <p><input type="radio"/> 5</p> <p><input type="radio"/> 6</p> <p><input type="radio"/> 7</p> <p><input type="radio"/> 8</p> <p><input type="radio"/> 9</p> <p><input type="radio"/> Otro(a): _____</p>	<p>10. ¿Cuál es la fecha de nacimiento de su <b>hijo(a) de 2º grado</b>?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">MES</th> <th colspan="2">DÍA</th> <th colspan="4">AÑO</th> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </tbody> </table>	MES		DÍA		AÑO												0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9																																											
MES		DÍA		AÑO																																																																																																																																									
0	0	0	0	0	0	0	0																																																																																																																																						
1	1	1	1	1	1	1	1																																																																																																																																						
2	2	2	2	2	2	2	2																																																																																																																																						
3	3	3	3	3	3	3	3																																																																																																																																						
4	4	4	4	4	4	4	4																																																																																																																																						
5	5	5	5	5	5	5	5																																																																																																																																						
6	6	6	6	6	6	6	6																																																																																																																																						
7	7	7	7	7	7	7	7																																																																																																																																						
8	8	8	8	8	8	8	8																																																																																																																																						
9	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																						
<p>11. Su <b>hijo(a) de 2º grado</b>, ¿es adoptado?</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Sí</p>	<p>12. ¿Cuál fue el peso al nacer de su <b>hijo(a) de 2º grado</b>?</p> <p><input type="radio"/> Muy bajo peso al nacer: <b>Menos de 3 libras 5 onzas (1,499 gramos)</b></p> <p><input type="radio"/> Bajo peso al nacer: <b>3 libras 6 onzas - 5 libras 8 onzas (1,500 - 2,499 gramos)</b></p> <p><input type="radio"/> Peso normal al nacer: <b>5 libras 9 onzas – 8 libras 13 onzas (2,500 – 3,999 gramos)</b></p> <p><input type="radio"/> Peso elevado al nacer (macrosomía): <b>Más de 8 libras 13 onzas (4,000 gramos)</b></p> <p><input type="radio"/> No lo sé</p>																																																																																																																																												

13. ¿El nacimiento de su **hijo(a) de 2º grado** fue parto único?
- Sí
- No, mi hijo(a) de 2º grado nació gemelo.
- No, mi hijo(a) de 2º grado nació trillizo(a) o más.
- No sé

14. ¿Cuántas semanas de gestación tenía cuando nació su **hijo(a) de 2º grado**?
- Menos de 34 semanas
- 34 – 36 semanas
- 37 – 40 semanas
- Más de 40 semanas
- No sé

15. ¿Cómo describiría usted a su **hijo(a) de 2º grado**? **(Seleccione una sola opción)**
- Negro(a) o afroamericano(a)
- Latino(a), hispano(a) o mexicanoamericano(a)
- Blanco(a), caucásico(a) o angloamericano(a)
- Asiático(a) (de India o Pakistán)
- Asiático(a) (no de India o Pakistán)
- Indígena americano(a) o indígena de Alaska
- Indígena de Hawaii o de otra isla del Pacífico
- Otro(a): \_\_\_\_\_

16. La mayor parte del tiempo, ¿en qué idioma habla usted con su **hijo(a) de 2º grado**? **(Seleccione una sola opción)**
- Inglés
- Español
- Español e inglés más o menos igual
- Otro idioma: \_\_\_\_\_
- Otro idioma e inglés más o menos igual: \_\_\_\_\_

**Las siguientes preguntas son acerca de lo que comió AYER su hijo(a) de 2º grado. Está bien que su hijo(a) le ayude a contestar las preguntas, dado que él/ella estaba en la escuela cuando comió algunos de los alimentos. Si usted tiene un menú escolar, éste puede servirle a su hijo(a) como recordatorio.**

Ayer, ¿cuántas veces su hijo(a) de 2º grado ...

**(Seleccione una sola opción para cada pregunta)**

	Ninguna vez	1 vez	2 veces	3 veces o más
17. ...comió carne molida (el tipo de carne que se usa en hamburguesas), hot dogs, salchicha (chorizo), bistec, tocino o costillas?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
18. ...comió nugets de pollo, pollo frito, pescado frito, palitos de pescado frito ( <i>fish sticks</i> ) u otro tipo de <b>carne frita</b> ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
19. ...comió <b>pollo o pescado horneado, asado, a la parrilla o cocido al vapor</b> (ejemplos de pescado son camarones, atún, salmón y sushi)?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
20. ...comió cacahuates (maníes), crema de cacahuete (mantequilla de maní) u otras <b>nueces</b> como nueces pacanas, nueces de nogal (nueces de castilla) o almendras?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
21. ...comió arroz, macarrones, espagueti, fideo, o tallarines que fueran <b>blancos</b> ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
22. ...comió arroz, macarrones, espagueti, quinoa, fideo, o tallarines que fueran <b>integrales</b> o que <b>no fueran blancos</b> ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
23. ...comió algún pan, tortilla, bolillo, bagel o panecillo que fueran <b>blancos</b> ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
24. ...comió algún pan, tortilla, bolillo, bagel o panecillo que fueran <b>integrales</b> o que <b>no fueran blancos</b> ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
25. ...comió <b>cereal, frío o caliente</b> ? Cereales incluye avena, sémola de maíz o trigo, Froot Loops®, Cheerios®, y trigo triturado.	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+
26. ...comió <b>papas a la francesa (french fries), papitas (chips) o galletitas</b> ? <b>Chips</b> son papitas, tostaditas de maíz, Cheetos® o cualquier otro tipo de chips que se coman como botana (snack). <b>Galletitas</b> son Saltines®, Triscuits®, Cheez-It®, galletas saladitas o cualquier otra galletita.	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3+

Ayer, ¿cuántas veces su hijo(a) de 2º grado ... ( <i>Seleccione una sola opción para cada pregunta</i> )	Ninguna vez	1 vez	2 veces	3 veces o más
27. ...comió alguna <b>bocadillo tipo barrita</b> ( <i>snack bar</i> )? Estas incluyen barras de proteína, barras de granola y barritas de bocadillos como las de Fiber One®, KIND®, LÄRABAR®, y Clif Bar®.	0	1	2	3+
28. ...comió <b>verduras altas en almidón</b> , por ejemplo, papas, maíz o chícharos? <b>No incluye</b> papas fritas, papas a la francesa, otro tipo de papas que se fríen, papitas u otro tipo de chips.	0	1	2	3+
29. ...comió <b>verduras anaranjadas</b> , por ejemplo, zanahorias, calabaza o camotes (batatas)?	0	1	2	3+
30. ...comió una <b>ensalada hecha con lechuga</b> , o algunas <b>verduras verdes</b> como espinacas, ejotes, brócoli u otras verduras de hojas verdes?	0	1	2	3+
31. ...comió <b>otras verduras</b> , por ejemplo, pimientos o chiles, tomates (jitomates), calabacitas (calabacines), espárragos, col (repollo), coliflor, pepinos, champiñones, berenjena, apio o alcachofas?	0	1	2	3+
32. ...comió <b>frijoles</b> , por ejemplo, frijoles pintos, frijoles horneados, frijoles tipo kidney, frijoles refritos o frijoles con puerco? <b>No incluye</b> ejotes (habichuelas).	0	1	2	3+
33. ...comió <b>frutas</b> ? Fruta es cualquier fruta fresca, congelada, enlatada o seca (deshidratada). <b>No incluye</b> jugo de fruta.	0	1	2	3+
34. ...comió algún <b>postre congelado</b> ? Postre congelado es un alimento frío y dulce, por ejemplo, helado, yogur congelado, barra de helado o paleta de hielo (Popsicle®).	0	1	2	3+
35. ...comió galletas, pastelitos de chocolate (brownies), pan dulce, donas, pies (tartas) o pastel?	0	1	2	3+
36. ...comió <b>dulces</b> (caramelos)? <b>Incluye</b> dulces masticables, gomitas, dulces duros, chocolate u otro tipo de dulce. <b>No incluye</b> pastelitos de chocolate ( <i>brownies</i> ), galletas o chicles.	0	1	2	3+
37. ...comió queso unttable ( <i>cheese spread</i> ), algún tipo de <b>queso</b> , o salsa de queso? <b>Incluye</b> el queso en una pizza o en platillos como tacos, enchiladas, lasaña, sandwiches, hamburguesas con queso o macarrones con queso.	0	1	2	3+
38. ...tomó <b>leche regular</b> ? <b>Incluye</b> la leche que se toma con cereal. <b>No incluye</b> leche con sabor a chocolate u otro sabor.	0	1	2	3+
39. ...tomó algún tipo de <b>leche con sabor</b> ? <b>Incluye</b> leche con sabor a chocolate u otro sabor, o bebidas hechas con leche –por ejemplo, una malteada– con sabor a chocolate u otro sabor.	0	1	2	3+
40. ...comió <b>yogur</b> o tomó una bebida de yogur? <b>No incluye</b> helado de yogur.	0	1	2	3+
41. ...tomó <b>jugo de fruta</b> ? Jugo de fruta es una bebida que es <b>100% jugo</b> , por ejemplo, jugo de naranja, de manzana o de uva. <b>No incluye</b> ponche, Kool-Aid®, bebidas deportivas u otras bebidas con sabor a frutas como Sunny D® o Capri Sun®.	0	1	2	3+
42. ...tomó ponche, Kool-Aid®, bebidas deportivas u otras <b>bebidas con sabor a fruta</b> ? <b>No incluye</b> bebidas de 100% jugo de fruta.	0	1	2	3+
43. ...tomó una <b>soda o refresco regular</b> ? <b>No incluye</b> soda de dieta.	0	1	2	3+
44. ...tomó una <b>soda de dieta</b> o un refresco de dieta?	0	1	2	3+

Ayer, ¿cuántas veces su hijo(a) de 2º grado ...

**(Seleccione una sola opción para cada pregunta)**

Ninguna vez      1 vez      2 veces      3 veces o más

45. ...tomó una taza, botella o lata de café, té, té helado o una bebida de café **sin azúcar**?  
**No incluya** bebidas endulzadas o bebidas energéticas.      0      1      2      3+

46. ...tomó una taza, botella o lata de café, té, té helado o bebida de café como Frapuchino® **con azúcar**?  
**No incluya** bebidas energéticas.      0      1      2      3+

47. ...tomó una **bebida energética**?  
Bebidas energéticas incluyen bebidas como Red Bull®, Rockstar®, Monster®, o Jolt® que contienen cafeína.      0      1      2      3+

48. ...tomó una botella o vaso de **agua**?  
**Incluya** agua con gas o cualquier otra bebida de agua que contenga 0 calorías.      0      1      2      3+

49. Ayer, ¿su **hijo(a) de 2º grado** desayunó? **(Seleccione una sola opción)**

- No, ayer no desayunó.
- Sí, ayer desayunó **en casa**.
- Sí, ayer desayunó **en la escuela**.
- Sí, ayer desayunó **en casa y en la escuela**.
- Sí, ayer desayunó **en un lugar que no era su casa ni la escuela**.

50. Ayer, ¿su **hijo(a) de 2º grado** comió una merienda por la tarde o cenó? **(Selecciona una sola opción)**

- No, ayer no cenó.
- Sí, ayer cenó una **comida casera** –es decir, preparada en casa.
- Sí, ayer cenó en casa una **comida que no era casera** (pizza congelada, comida cocida en el microondas, etc.).
- Sí, ayer cenó una comida **de un restaurante de comida rápida, de un restaurante que sirve pizza o de un restaurante en que uno come más lento y sentado** (comida mexicana, italiana, de la India, etc.).
- Sí, ayer cenó una comida **de un lugar que no era la casa ni un restaurante**.

51. La semana pasada, ¿con qué frecuencia:

**(Seleccione una sola opción para cada una de las siguientes preguntas)**

Nunca      Una parte del tiempo      La mayor parte del tiempo      Todo el tiempo

- a. ...desayunó su hijo(a) de 2º grado?
- b. ...cenaron juntos usted y su hijo(a) de 2º grado?
- c. ...vio televisión su hijo(a) de 2º grado mientras cenaba?
- d. ...su hijo(a) de 2º grado le ayudó a usted a preparar la cena? **(No incluya** comidas congeladas)
- e. ...cenó su hijo(a) de 2º grado una comida de un restaurante de comida rápida o de un restaurante en que uno come más lento y sentado?

52. La semana pasada, ¿con qué frecuencia:

**(Seleccione una sola opción para cada una de las siguientes preguntas)**

Nunca      Una parte del tiempo      La mayor parte del tiempo      Todo el tiempo

- a. ...fueron servidas frutas frescas o congeladas como bocadillos (snacks) en su casa?
- b. ...fueron servidas verduras frescas o congeladas en una cena en su casa?
- c. ...fue servida la leche descremada o sin grasa en comidas o como bocadillos (snacks) en su casa?
- d. ...fueron servidos tortillas o pan hechos con trigo u otros granos 100% integrales en comidas en su casa?
- e. ...fueron servidos cereales azucarados (Frosted Flakes®, Froot Loops®, Cocoa Pebbles®, etc.) en un desayuno en su casa?
- f. ...fueron servidas bebidas azucaradas en una cena en su casa?

IRB NUMBER: HSC-SPH-18-0432



IRB APPROVAL DATE: 10/05/2019

**Fav** The University of Texas Health Science Center at Houston **nuar en la siguiente página**

53. **Normalmente**, ¿qué tipo de leche toma su hijo(a) de 2º grado?

- Leche regular (entera)
- Leche baja en grasa (2%, 1%) o descremada (sin grasa)
- Leche de soya, almendras, arroz u otro tipo de leche
- No toma leche
- No lo sé

54. ¿Qué tipo de **cereal** (*caliente o frío*) come su hijo(a) de 2º grado **la mayor parte del tiempo**?

- Mi hijo(a) de 2º grado no come cereal caliente o frío
- Cereales **dulces** como avena de sabor, crema de trigo de sabor, Zucaritas®, o Froot Loops®
- Cereales **simples**, como avena o crema de trigo, Corn Flakes®, Cheerios®, Rice Krispies®, o Kix®

55. Al seleccionar los alimentos, ¿consulta usted las etiquetas (datos nutricionales) en los envases?

- Sí, todo el tiempo
- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, una parte del tiempo
- Nunca

Nutrition Facts	
Serving Size 2/3 cup (56g)	
Servings Per Container About 8	
Amount Per Serving	
Calories 230	Calories from Fat 40
<b>% Daily Value*</b>	
Total Fat 8g	12%
Saturated Fat 1g	5%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 160mg	7%
Total Carbohydrate 37g	12%
Dietary Fiber 4g	16%
Sugars 1g	
Protein 3g	

56. ¿Cree usted que es saludable el almuerzo servido en la cafetería de la escuela de su hijo(a) de 2º grado?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

57. La semana pasada, ¿cuántos días estuvo su hijo(a) de 2º grado **físicamente activo(a)** al menos un **total de por lo menos 60 minutos por día**? *Sume todo el tiempo que su hijo(a) paso haciendo cualquier tipo de actividad física que incrementara su ritmo cardiaco y que le hiciera respirar con esfuerzo una parte del tiempo.*

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

58. La semana pasada, ¿cuántos días **jugo afuera** su hijo(a) de 2º grado por **30 minutos o más**? **No cuente** el tiempo que paso en la escuela jugando afuera.

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

59. Mi hijo(a) de 2º grado practica suficiente actividad física para mantenerse en buena condición y salud.

- Muy en desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Algo de acuerdo
- Muy de acuerdo

60. Durante los últimos 12 meses, ¿en cuántos **equipos deportivos** participó su hijo(a) de 2º grado?

**Ejemplos:** equipos de fútbol (soccer), básquetbol, béisbol, softball, natación, cuadrillas de animación (cheerleading), lucha libre, atletismo (track), fútbol americano, baile, karate, tenis y vólibol. **No incluye** clases de educación física (PE).

- 0 equipos
- 1 equipo
- 2 equipos
- 3 equipos o más

61. Actualmente, ¿participa su hijo(a) de 2º grado en otro tipo de **actividades físicas organizadas, lecciones o clases**?

**Ejemplos:** artes marciales, baile, gimnasia o tenis.

- No
- Sí

62. La mayoría de los días, ¿qué hace su hijo(a) de 2º grado **normalmente** cuando puede decidir cómo va a pasar sus ratos libres?

- Casi siempre elige actividades como ver televisión; leer; escuchar música; estar en la computadora o iPad®/tableta; o jugar videojuegos
- Usualmente elige actividades como ver televisión; leer; escuchar música; estar en la computadora o iPad®/tableta; o jugar videojuegos
- Es igual de probable que elija actividades activas que inactivas
- Usualmente elige actividades como andar en bicicleta, bailar, jugar juegos al aire libre o practicar deportes activos
- Casi siempre elige actividades como andar en bicicleta, bailar, jugar juegos al aire libre o practicar deportes activos



63. Si hace buen clima, animo a mi hijo(a) de 2º grado a jugar afuera de la casa.

- Muy en desacuerdo  Algo en desacuerdo  Ni de acuerdo ni en desacuerdo  Algo de acuerdo  Muy de acuerdo

64. **Normalmente**, ¿cuántas horas **por día** ve televisión, DVDs o películas su hijo(a) de 2º grado **cuando no está en la escuela**?  
**Incluya** programas de televisión o películas que él/ella ve en línea o videos que ve en YouTube®.

- Mi hijo(a) no ve televisión, DVDs, o películas  Menos de 1 hora  1 hora  2 horas  3 horas  4 horas  5 horas  6 horas o más

65. **Normalmente**, ¿cuántas horas **por día** usa una computadora o tableta/iPad® su hijo(a) de 2º grado **para el trabajo escolar cuando no está en la escuela**?

**Incluya** tarea escolar, estudiar, buscar información para el trabajo escolar o leer por placer.

- Mi hijo(a) no usa una computadora o tableta/iPad® para el trabajo escolar cuando no está en la escuela  Menos de 1 hora  1 hora  2 horas  3 horas  4 horas  5 horas  6 horas o más

66. **Normalmente**, ¿cuántas horas **por día** usa una computadora, tableta/iPad®, Smartphone o reloj inteligente/Apple Watch® su hijo(a) de 2º grado **para cualquier cosa menos el trabajo escolar cuando no está en la escuela**?

**Incluya** el navegar por internet, intercambiar mensajes instantáneos o chatear.

**No incluya** el trabajo escolar o los juegos.

- Mi hijo(a) no usa una computadora, tableta/iPad®, Smartphone o reloj inteligente/Apple Watch® para cualquier cosa menos el trabajo escolar cuando no está en la escuela  Menos de 1 hora  1 hora  2 horas  3 horas  4 horas  5 horas  6 horas o más

67. **Normalmente**, ¿cuántas horas **por día** juega los videojuegos o juegos de computadora su hijo(a) de 2º grado cuando **no está en la escuela**?

**Incluya** juegos en su consola de videojuegos (Nintendo®, Xbox®, PlayStation®), su computadora o dispositivo portátil.

**Ejemplos:** Fortnite®, Minecraft®, The Sims®, Pokemon®, Candy Crush®, Player Unknown Battleground® (PUBG), Super Smash Bros.®, Geometry Dash®

- Mi hijo(a) no juega los videojuegos o juegos de computadora  Menos de 1 hora  1 hora  2 horas  3 horas  4 horas  5 horas  6 horas o más

68. ¿Hay algún **artículo electrónico** en el cuarto donde **duerme su** hijo(a) de 2º grado?

**Ejemplos:** Televisor, computadora, iPad®/tableta electrónica, teléfono, o consola de video juegos

- No  Sí  No sé

69. Durante los días de escuela, ¿tiene su hijo(a) de 2º grado una hora de acostarse regular?

- Nunca  Una parte del tiempo  La mayor parte del tiempo  Siempre

70. En una noche de escuela típica, ¿cuántas horas duerme su hijo(a) de 2º grado?

- 5 horas o menos  7 horas  9 horas  
 6 horas  8 horas  10 horas o más

71. ¿Tiene **su hijo(a) de 2º grado** una **limitación física** o **discapacidad** que le dificulte hacer cosas que otros niños de su edad pueden hacer?

- No  
 Sí, pero mi hijo(a) de 2º grado puede jugar y hacer educación física  
 Sí, e impide que mi hijo de 2º grado juegue o haga educación física  
 No sé/ no estoy seguro(a)

72. ¿Tiene **su hijo(a) de 2º grado** alergias alimentarias?

- No  Sí  No sé



73. ¿Alguna vez le ha dicho un doctor(a) o enfermero(a) que su hijo(a) de 2º grado tiene **diabetes**?
- No
- Sí. Mi hijo toma medicamento
- Sí. Mi hijo no toma medicamento
- No sé
74. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha tenido dolor en la boca o los dientes su hijo(a) de 2º grado?
- 0 veces       1 vez       2 o 3 veces       4 o 5 veces       6 veces o más       No sé
75. ¿Cuándo fue la última vez que su hijo(a) de 2º grado visito a un dentista para un chequeo, examen, limpieza u otro tipo de trabajo dental?
- Durante los últimos 12 meses       Entre 12 y 24 meses       Hace más de 24 meses       Nunca       No estoy seguro(a)
76. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha faltado a la escuela su hijo(a) de 2º grado a causa de problemas con los dientes o con la boca?
- No incluye** las veces que faltó a la escuela por un examen dental de rutina o una cita con el ortodoncista.
- 0 veces       1 vez       2 o 3 veces       4 o 5 veces       6 veces o más       No estoy seguro(a)
77. **Normalmente**, ¿cuántas veces al día se cepilla los dientes su hijo de 2º grado?
- 0 veces       1 vez       2 veces       3 horas o más       No sé
78. ¿Cuál de las siguientes opciones mejor describe el propósito de los selladores dentales?
- Para prevenir las caries
- Para rellenar cavidades
- Para mejorar la apariencia de los dientes
- Para sostener las prótesis dentales
- Para proteger los dientes mientras juega deportes
- No se
79. Soy físicamente activo(a) con mi hijo(a) de 2º grado.
- Ejemplos:** correr, trotar, caminar rápidamente, andar en bicicleta, nadar, bailar o patinar.
- Nunca       Sí, una parte del tiempo       Sí, la mayor parte del tiempo       Sí, todo el tiempo       Tengo una discapacidad o problema de salud que me impide ser físicamente activo(a)       Mi hijo(a) de 2º grado tiene una discapacidad o problema de salud que le impide ser físicamente activo(a)
80. Observo a mi hijo(a) de 2º grado cuando él/ella está siendo **físicamente activo(a)**.
- Nunca       Sí, una parte del tiempo       Sí, la mayor parte del tiempo       Sí, todo el tiempo       Mi hijo(a) de 2º grado tiene una discapacidad o problema de salud que le impide ser físicamente activo(a)
- |  |               |                       |                                |                 |            |
|--|---------------|-----------------------|--------------------------------|-----------------|------------|
|  | En desacuerdo | Un poco en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Algo de acuerdo | De acuerdo |
|--|---------------|-----------------------|--------------------------------|-----------------|------------|
81. Si mi hijo(a) dice "No tengo hambre," de todas formas lo(a) animo a comer.
- 
82. A mi hijo(a) le ofrezco dulces como premio por buena conducta.
- 
83. Limito la cantidad de sodas (refrescos) que toma mi hijo(a).
- 
84. Limito el número de bocadillos (snacks) que come mi hijo(a).
- 
85. ¿Es **usted** físicamente activo(a)?
- Nunca       Sí, una parte del tiempo       Sí, la mayor parte del tiempo       Sí, todo el tiempo       Tengo una discapacidad o problema de salud que me impide ser físicamente activo(a)
86. De lunes a viernes, ¿cuántas horas acostumbra **usted** a dormir por noche?
- 5 horas o menos       6 horas       7 horas       8 horas       10 horas o más

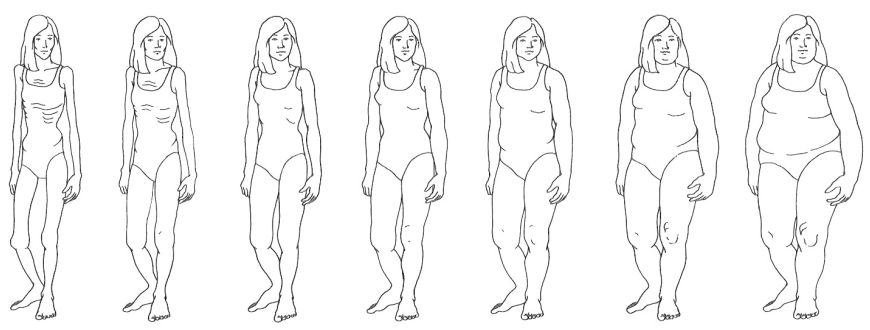
87. ¿Qué tan alto es **usted** sin zapatos?  
(Si no lo sabe con seguridad, haga una aproximación)

Pies	Pulgadas	Centímetros
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

88. ¿Cuánto pesa **usted** sin zapatos?  
(Si no lo sabe con seguridad, haga una aproximación)

Libras	Kilogramos
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

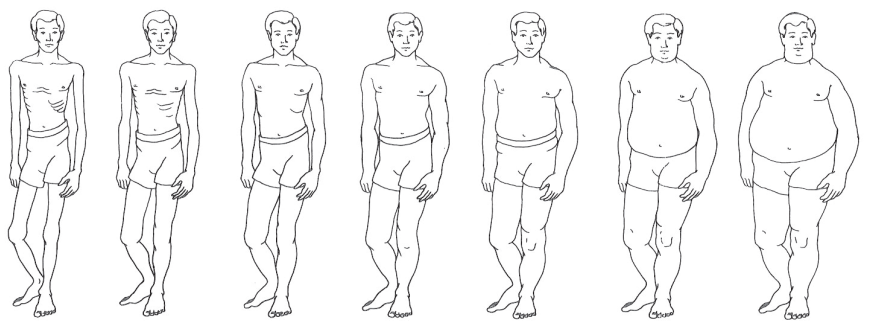
**(Rellene una sola opción para cada pregunta)**



89. De estos cuerpos, ¿a cuál cree que una mujer adulta **debería** parecerse?  1  2  3  4  5  6  7

90. De estos cuerpos, ¿cuál se parece más a usted?  **No soy mujer**  1  2  3  4  5  6  7

**(Rellene una sola opción para cada pregunta)**



91. De estos cuerpos, ¿a cuál cree que un hombre adulto **debería** parecerse?  1  2  3  4  5  6  7

92. De estos cuerpos, ¿cuál se parece más a usted?  **No soy hombre**  1  2  3  4  5  6  7

93. ¿Qué edad tenía su hijo(a) de 2º grado cuando **dejó por completo** de amamantar o de recibir leche materna?

- Mi hijo(a) de 2º grado nunca fue amamantado o alimentado con leche materna
- 1 mes o menos  6 meses  11 meses
- 2 meses  7 meses  1 año
- 3 meses  8 meses  Más de 1 año
- 4 meses  9 meses  No sé
- 5 meses  10 meses

94. ¿Cuántos años tenía su hijo(a) de 2º grado cuando fue alimentado por primera vez usando **fórmula**?  
(Incluso para suplementar la leche materna)

- Mi hijo(a) de 2º grado nunca fue alimentado con formula
- 1 mes o menos       6 meses       11 meses
- 2 meses       7 meses       1 año
- 3 meses       8 meses       Más de 1 año
- 4 meses       9 meses       No sé
- 5 meses       10 meses

95. ¿Qué edad tenía su hijo(a) de 2º grado cuando **se le dio por primera vez algo que no fuera leche materna**?  
**Esto incluye** formula, jugo, leche de vaca, agua, agua azucarada, alimentos sólidos, o cualquier otra cosa.

- 1 mes o menos       6 meses       11 meses
- 2 meses       7 meses       1 año
- 3 meses       8 meses       Más de 1 año
- 4 meses       9 meses       No sé
- 5 meses       10 meses

96. **En los últimos 12 meses** nos preocupamos por que se nos acabara la comida antes de obtener dinero para comprar más.

- Sí, con frecuencia       Algunas veces       No nunca

97. **En los últimos 12 meses**, la comida que compramos simplemente no duró y no teníamos dinero para obtener más.

- Sí, con frecuencia       Algunas veces       No nunca

98. En su opinión, ¿qué tan seguras son las rutas desde y hacia la escuela para que su hijo(a) de 2º grado camine o ande en bicicleta?  
(Seleccione el numero que mejor refleje su opinión)



99. ¿Cuál es el nivel **más alto** de educación completado por la **madre u otra cuidadora del estudiante de 2º grado** en su hogar?  
**(Esta podría ser usted)**

- Menos que la escuela secundaria       Licenciatura (BA, BS, AB)
- Graduado de escuela secundaria o GED completado       Título profesional (Maestría, PhD, MD, etc.)
- Completó un programa de escuela vocacional, comercial o de asociado       No hay madre o una mujer cuidadora de edad adulta en el hogar
- Algunos créditos universitarios, pero sin título       No sé

100. ¿Cuál es el nivel **más alto** de educación completado por el **padre u otro cuidador del estudiante de 2º grado** en su hogar?  
**(Este podría ser usted)**

- Menos que la escuela secundaria       Licenciatura (BA, BS, AB)
- Graduado de escuela secundaria o GED completado       Título profesional (Maestría, PhD, MD, etc.)
- Completó un programa de escuela vocacional, comercial o de asociado       No hay padre o un hombre cuidadora de edad adulta en el hogar
- Algunos créditos universitarios, pero sin título       No sé

**FIN DE ENCUESTA.**

**¡Muchas gracias por su ayuda!**

# Sólo para uso administrativo

Height						
<input type="radio"/> Refd Meas	<input type="radio"/> Refd Shoe	<input type="radio"/> Cast	<input type="radio"/> Time	<input type="radio"/> Hair Access	<input type="radio"/> Heavy Obj	<input type="radio"/> Other
Weight						
<input type="radio"/> Refd Meas	<input type="radio"/> Refd Shoe	<input type="radio"/> Cast	<input type="radio"/> Time	<input type="radio"/> Hair Access	<input type="radio"/> Heavy Obj	<input type="radio"/> Other
<input type="radio"/> Comments: _____						

## TRIAL 1:

Height (cm)	Weight (kg)	Fat Mass (kg)	6.25 kHz	50 kHz
0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0
1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1
2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2
3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3
4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4
5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5
6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6
7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7
8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8
9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9

## TRIAL 2:

Height (cm)	Weight (kg)	Fat Mass (kg)	6.25 kHz	50 kHz
0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0	0 0 0 0 . 0
1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1	1 1 1 1 . 1
2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2	2 2 2 2 . 2
3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3	3 3 3 3 . 3
4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4	4 4 4 4 . 4
5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5	5 5 5 5 . 5
6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6	6 6 6 6 . 6
7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7	7 7 7 7 . 7
8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8	8 8 8 8 . 8
9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9	9 9 9 9 . 9

What is today's date?

MO		DAY		YEAR			
0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9

Campus ID #

0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9

