

Proyecto para la revista de nutrición
y de actividades físicas en escuelas (SPAN)
Consentimiento del estudiante

TU NOMBRE: _____

ESCUELA: _____

GRADO: _____

NOMBRE DE TU MAESTRO(A) _____

- En este estudio, se te pedirá que contestes preguntas acerca de tus elecciones de alimentos y las actividades físicas (los ejercicios) que practicas. Ninguna persona en la escuela o en casa verá tus respuestas.
- Un adulto te medirá la estatura y el peso y escribirá los datos en la última hoja de la encuesta.
- Participar en este estudio es únicamente decisión tuya. Tu decisión no afectará a tus calificaciones ni a tu capacidad para tomar parte en cualquier actividad escolar.
- Si no quieres contestar una pregunta, te puedes saltarla.
- En cualquier momento puedes dejar de participar en este proyecto.
- Después que completes la encuesta y se te midan la estatura y el peso, se quitará esta hoja (Consentimiento del estudiante), en la que aparece tu nombre. A partir de ese momento, nunca se usará tu nombre.
- Al firmar abajo, consientes en participar en este proyecto.

Firma del (la) estudiante

Fecha

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

Encuesta para estudiantes

Grado 8 y 11

Instrucciones para indicar tus respuestas:

Rellena el círculo(s) por completo.

Favor de usar un lápiz de tipo número 2.

Si quieres cambiar tu respuesta, borra la primera respuesta completamente.



Correcto



Incorrecto



Incorrecto



Incorrecto

EJEMPLOS

Las preguntas a continuación tratan de lo que comen los niños de tu edad, de lo que saben de la nutrición, y de las actividades físicas (los ejercicios) que practican. Tus respuestas nos ayudarán a saber más acerca de los estudiantes de Texas. Además, tus respuestas se usarán en el diseño de mejores programas de salud. Lee cada pregunta con mucha atención, y selecciona la respuesta que sea cierta para ti. Indica esa respuesta en tu encuesta, como se muestra en el ejemplo abajo. *Esto no es examen, y no hay respuestas correctas o incorrectas. Recuerda que tus respuestas se mantendrán como asunto privado.*

Rellena el número de ID de tu escuela

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

INFORMACIÓN ESTUDIANTIL

1. ¿A qué escuela asistes? _____

2. Rellena la fecha de hoy.

- Ene.
- Feb.
- Mar.
- Abr.
- Mayo
- Jun.
- Jul.
- Ago.
- Sept.
- Oct.
- Nov.
- Dic.

1	11	21	31
2	12	22	
3	13	23	
4	14	24	
5	15	25	
6	16	26	
7	17	27	
8	18	28	
9	19	29	
10	20	30	

- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015

3. Rellena tu grado.

- 8
- 11

4. Rellena tu sexo.

- Masculino
- Femenino

5. Rellena tu fecha de nacimiento.

- Ene.
- Feb.
- Mar.
- Abr.
- Mayo
- Jun.
- Jul.
- Ago.
- Sept.
- Oct.
- Nov.
- Dic.

1	11	21	31
2	12	22	
3	13	23	
4	14	24	
5	15	25	
6	16	26	
7	17	27	
8	18	28	
9	19	29	
10	20	30	

- 1989
- 1990
- 1991
- 1992
- 1993
- 1994
- 1995
- 1996
- 1997
- 1998
- 1999
- 2000
- 2001

6. Rellena tu edad.

- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

7. ¿Cómo te describes?
(Rellena una sola respuesta)

- Negro(a) o afroamericano(a)
 - Mexicanoamericano(a), hispano(a) o latino(a)
 - Blanco(a), caucásico(a) o angloamericano(a)
 - Vietnamita
 - Chino(a)
 - Hindú o pakistaní
 - Otro asiático(a)
 - Indígena americano(a) o de Alaska
 - Indígena de Hawái o de otra isla del Pacífico
 - Otro(a) _____
- (Escribelo)

8. La mayor parte del tiempo, ¿en qué idioma hablas con tus padres?
(Rellena una sola respuesta)

- Inglés
 - Español
 - Otro _____
- (Escribe el otro idioma)
- Español e inglés más o menos igualmente
 - Otro idioma e inglés más o menos igualmente _____
- (Escribe el otro idioma)

9. ¿Cuál es tu código postal?

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

Las preguntas a continuación tratan de lo que comiste o tomaste AYER.

Ayer, ¿cuántas veces... (Rellena una sola respuesta para cada pregunta)	Ninguna	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 ó más veces
10. ...comiste carne molida (el tipo de carne que se usa en hamburguesas), hot dogs, salchicha (chorizo), biftec, tocino o costillas?	0	1	2	3	4	5+
11. ...comiste pollo frito, trocitos de pollo frito (chicken nuggets), biftec al estilo de pollo frito, chuletas de puerco fritas, pescado frito o palitos de pescado frito (fish sticks)?	0	1	2	3	4	5+
12. ...comiste cacahuates (maníes) o crema de cacahuete (mantequilla de maní), u otras nueces como nueces pacanas, nueces de nogal (nueces de castilla) o almendras?	0	1	2	3	4	5+
13. ...comiste algún tipo de queso, queso para untar (cheese spread) o salsa de queso? (INCLUYE el queso en una pizza o en platillos como tacos, enchiladas, lasaña, sandwiches, hamburguesas con queso o macarrones con queso.)	0	1	2	3	4	5+
14. ...tomaste algún tipo de leche? (INCLUYE la leche con chocolate u otro sabor, leche servida con cereal y bebidas preparadas con leche.)	0	1	2	3	4	5+
15. ...comiste yogurt o requesón, o tomaste una bebida de yogurt? (NO INCLUYAS el yogurt congelado.)	0	1	2	3	4	5+
16. ...comiste arroz, faro, macarrones, espaguetis, fideos o tallarines morenos?	0	1	2	3	4	5+
17. ...comiste algún pan, bolillo, bagel, tortilla o panecillo blanco?	0	1	2	3	4	5+
18. ...comiste algún pan, bolillo, bagel, tortilla o panecillo moreno o hecho de trigo integral; o tortillas de maíz?	0	1	2	3	4	5+
19. ...comiste cereal, cocido o no cocido?	0	1	2	3	4	5+
20. ...comiste papas fritas (french fries) o chips? (INCLUYE chips de papitas o de maíz, tostaditas, <i>Cheetos</i> [®] , u otro tipo de chips que se comen como bocadillo [snack].)	0	1	2	3	4	5+
21. ...comiste verduras con fécula, por ejemplo, papas, maíz o chícharos (arvejas)? (NO INCLUYAS papas fritas [french fries] o chips.)	0	1	2	3	4	5+
22. ...comiste verduras anaranjadas, por ejemplo, zanahorias, calabaza o camotes (batatas)?	0	1	2	3	4	5+
23. ...comiste una ensalada hecha con lechuga, o verduras verdes como espinacas, ejotes (habichuelas), brócoli u otras verduras de hoja verde?	0	1	2	3	4	5+
24. ...comiste otras verduras, por ejemplo, pimientos o chiles, tomates (jitomates), calabacitas (calabacines), aspárragos, repollo (col), coliflor, pepinos, champiñones, berenjena, apio o alcachofas?	0	1	2	3	4	5+
25. ...comiste frijoles, por ejemplo, frijoles pintos, frijoles horneados, frijoles tipo kidney, frijoles refritos o frijoles con puerco? (NO INCLUYAS ejotes [habichuelas].)	0	1	2	3	4	5+
26. ...comiste frutas? "Frutas" es cualquier fruta fresca, congelada, enlatada o seca (deshidratada). (NO INCLUYAS jugos.)	0	1	2	3	4	5+
27. ...tomaste un jugo de fruta? "Jugo de fruta" es una bebida que es totalmente jugo 100% natural, por ejemplo, jugo de naranja, de manzana o de uva. (NO INCLUYAS ponche, <i>Kool-Aid</i> [®] , bebidas deportivas y otras bebidas con sabor a frutas.)	0	1	2	3	4	5+
28. ...tomaste ponche, <i>Kool-Aid</i> [®] , bebidas deportivas u otras bebidas con sabor a frutas? (NO INCLUYAS el jugo 100% natural.)	0	1	2	3	4	5+
29. ...tomaste un refresco o soda ordinario (NO de dieta)?	0	1	2	3	4	5+
30. ...tomaste un refresco o soda de dieta?	0	1	2	3	4	5+
31. ...tomaste una botella o vaso de agua? (INCLUYE agua con gas o cualquier otra bebida de agua que contenga 0 calorías.)	0	1	2	3	4	5+
32. ...tomaste una taza, botella o lata de café, té, té helado o una bebida de café como Frappuccino [®] ?	0	1	2	3	4	5+

Ayer, ¿cuántas veces... (Rellena una sola respuesta para cada pregunta)	Ninguna	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 ó más veces
33. ...comiste un postre congelado? ("Postre congelado" es un alimento frío y dulce, por ejemplo, helado, yogurt congelado, barra de helado o paleta [Popsicle®].)	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5+
34. ...comiste pan dulce, donas, galletas dulces, pastelitos de chocolate (brownies), pays (tartas) o pasteles?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5+
35. ...comiste dulces (caramelos)? (INCLUYE dulces masticables, gomosos, duros o de chocolate. NO INCLUYAS pastelitos de chocolate [brownies], galletas de chocolate o chicles.)	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5+
36. ...tomaste comida de cualquier tipo de restaurante? (Los restaurantes incluyen los de comida rápida, los en que uno come más lento y sentado, los que sirven pizza o los que sirven café.)	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5+
37. ...tomaste un bocadillo (snack)? ("Bocadillo" es cualquier alimento o bebida que tomes antes de, después de o entre comidas.)	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5+
38. ...tomaste una comida?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5+

39. LA SEMANA PASADA, ¿se encontraban en tu hogar los alimentos a continuación?

(Rellena una sola respuesta para cada pregunta)	Sí, todo el tiempo	Sí, la mayor parte del tiempo	Sí, una parte del tiempo	Nunca
a. Jugos de fruta 100% naturales (NO INCLUYAS ponche, Kool-Aid®, bebidas deportivas y otras bebidas con sabor a fruta.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Frutas frescas (NO INCLUYAS jugos de fruta.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Verduras frescas (NO INCLUYAS verduras enlatadas o congeladas.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Normalmente, ¿tomas una píldora de vitaminas o de minerales?

Sí No

41. Normalmente, ¿qué tipo de leche tomas? (Rellena una sola respuesta)

Leche regular (entera) Leche del 1% (baja en grasa) o descremada (sin grasa) No tomo leche

Leche del 2% Leche de soja, de almendras, de arroz u otro tipo de leche No lo sé

42. Normalmente, ¿desayunas?

Sí, todo el tiempo Sí, una parte del tiempo

Sí, la mayor parte del tiempo Nunca

43. Normalmente, ¿dónde consigues el almuerzo en los días de escuela?

De la línea de servir principal en la cafetería de la escuela

Del una barra de bocadillos (snack bar), un kiosko o la línea de servir tipo "a la carte" en la cafetería de la escuela

De una máquina vendedora en la escuela

De algún lugar fuera de la escuela

De mi casa

Normalmente, no almuerzo

44. Normalmente, ¿tomas una comida en la noche?

- Sí, normalmente tomo una comida en la noche que es preparada en casa
- Sí, normalmente tomo una comida en la noche que no es preparada en casa (pizza congelada, comida preparada en el microondas, etc.)
- Sí, normalmente tomo una comida en la noche que es de un restaurante de comida rápida
- Sí, normalmente tomo una comida en la noche que es de un restaurante en que uno come más lento y sentado o de un restaurante que sirve pizza
- Sí, normalmente tomo una comida en la noche de un lugar además de mi casa o de un restaurante
- No, normalmente no tomo una comida en la noche

45. ¿Ayudas con la cocina/preparación de comidas en casa? (NO INCLUYAS las comidas congeladas.)

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

46. ¿Con qué frecuencia consigue tu familia las frutas y verduras de:

<i>(Rellena una sola respuesta a cada ubicación)</i>	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Una parte del tiempo	Nunca
a. Un supermercado de cadena (como Randall's)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Un supermercado de comida natural u orgánica (como Whole Foods Market)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Una tienda pequeña del vecindario, o una miscelánea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Una tienda de conveniencia (como 7-11 o un mini-market)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Una tienda tipo almacén por membresía (como Sam's Club o Costco)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Una super tienda de descuento (como Wal-Mart)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Una tienda de comida étnica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Un mercado/una cooperativa de agricultores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Un banco de alimentos, o un punto de distribución de alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Tu propia huerta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. ¿Cuántas tazas de frutas en total deberías comer cada día?

- Por lo menos 2
- Por lo menos 3
- Por lo menos 4
- Por lo menos 5
- No lo sé

48. ¿Cuántas tazas de verduras en total deberías comer cada día?

- Por lo menos 2
- Por lo menos 3
- Por lo menos 4
- Por lo menos 5
- No lo sé

49. ¿Cuál contiene la mayor cantidad de calorías?

- Un gramo de proteína
- Un gramo de grasa
- Un gramo de carbohidrato
- No lo sé

50. Al seleccionar los alimentos, ¿utilizas las etiquetas (datos de nutrición) en los envases de ellos?

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

51. Si tengo sobrepeso, es más probable que yo sufra más problemas de salud, como cáncer y enfermedades del corazón.

- Cierto Falso No lo sé

52. Los alimentos que normalmente tomo son saludables, por eso no hay ninguna razón por la que yo haga cambios.

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

53. Los alimentos saludables tienen buen sabor.

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

54. Creo que son saludables los alimentos que se ofrecen en la línea de servir principal en la escuela.

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

55. Durante los 7 últimos días, ¿en cuántos de ellos estuviste físicamente activo(a) por un total de al menos 60 minutos por día? (Suma todo el tiempo que pasaste practicando cualquier tipo de actividad física que hiciera acelerar el ritmo del corazón y que te hiciera respirar más fuerte una parte del tiempo.)

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

56. Durante los 7 últimos días, ¿en cuántos de ellos hiciste ejercicio o participaste en actividades físicas que hicieran acelerar el ritmo del corazón y que te hicieran respirar más fuerte por al menos 20 minutos? (Por ejemplo: básquetbol, fútbol (soccer), correr o hacer jogging, bailar rápido, nadar vueltas [largos], jugar tenis, andar en bicicleta rápido u otras actividades aeróbicas parecidas)

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

57. Durante los 7 últimos días, ¿en cuántos de ellos hiciste ejercicios para fortalecer o tonificar los músculos, por ejemplo, hacer lagartijas (push-ups) o abdominales (sit-ups) o levantar pesas?

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

58. Durante los 12 últimos meses, ¿en cuántos equipos deportivos participaste que fueran dirigidos por tu escuela? (NO INCLUYAS las clases de PE [educación física].) Los equipos deportivos incluyen fútbol (soccer), básquetbol, béisbol, natación, gimnasia, lucha libre, atletismo (track), fútbol americano, tenis y vólibol.

- 0 equipos 1 equipo 2 equipos 3 ó más equipos

59. Durante los 12 últimos meses, ¿en cuántos equipos deportivos participaste que fueran dirigidos por organizaciones fuera de tu escuela? Ejemplos de organizaciones incluyen el división de recreo, clubes deportivos, ligas de verano, YMCA o equipos de una iglesia. Los equipos deportivos incluyen fútbol (soccer), básquetbol, béisbol, natación, gimnasia, lucha libre, atletismo, fútbol americano, tenis y vólibol.

- 0 equipos 1 equipo 2 equipos 3 ó más equipos

60. Actualmente, ¿participas en otro tipo de actividad física organizada, o tomas lecciones para actividades, por ejemplo, artes marciales, baile, gymnasia o tenis?

- Sí No

61. ¿Los expertos recomiendan cuántos minutos por día en los cuales los niños deberían estar físicamente activos?

- 10 minutos 30 minutos 90 minutos
 20 minutos 60 minutos No lo sé

62. Normalmente, ¿cuántas horas por día ves televisión, DVDs o películas, cuando no estás en la escuela?

- No veo televisión, DVDs o películas 3 horas
 Menos de 1 hora 4 horas
 1 hora 5 horas
 2 horas 6 ó más horas

63. Normalmente, ¿cuántas horas por día estás en una computadora, cuando no estás en la escuela? (Las horas en que “estás en una computadora” incluyen las horas que pasas navegando por internet, intercambiando mensajes instantáneos, y jugando juegos de video o de computadora en línea.)

- No uso una computadora 3 horas
 Menos de 1 hora 4 horas
 1 hora 5 horas
 2 horas 6 ó más horas

64. Normalmente, ¿cuántas horas por día juegas los juegos de video como Nintendo®, Wii o DS, Sega®, PlayStation®, Xbox®, GameBoy® o juegos de galería, cuando no estás en la escuela?

- No juego los juegos de video 3 horas
 Menos de 1 hora 4 horas
 1 hora 5 horas
 2 horas 6 ó más horas

65. ¿Hay un televisor en tu cuarto (recámara)?

- Sí No

66. ¿A cuántos de tus amigos conocen tus padres?

- Todos La mayor parte Algunos Ningunos

67. ¿Con qué frecuencia están enterados tus padres de lo que estás haciendo durante tus ratos libres, por ejemplo, después de las horas de escuela, de noche o durante los fines de semana?

- Casi nunca De vez en cuando A menudo Casi siempre

68. ¿Qué tan molestos estarían tus padres si supieran que tú tomaras mucha comida chatarra (junk food)?

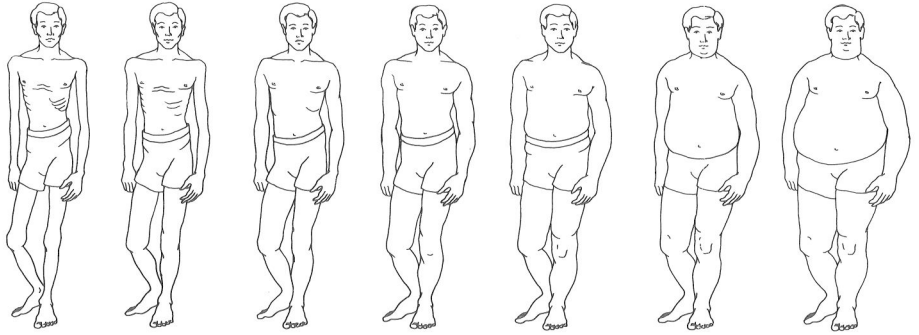
- Para nada Un poco Algo Bastante

69. ¿Qué tan molestos estarían tus padres si supieran que tú no estaras haciendo ejercicio?

- Para nada Un poco Algo Bastante

(Rellena una sola respuesta a cada pregunta)

Muchacho



70. Entre estos cuerpos, ¿a cuál crees que un muchacho de tu edad debería parecerse?

1 2 3 4 5 6 7

71. Entre estos cuerpos, ¿cuál se parece más a tí?

1 2 3 4 5 6 7

No soy muchacho

72. Entre estos cuerpos, ¿cuál se parece más a tu amigo más cercano?

1 2 3 4 5 6 7

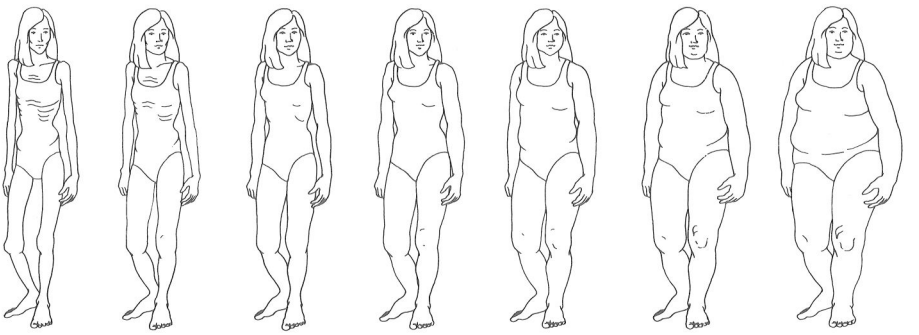
73. Entre estos cuerpos, ¿cuál se parece más a tu padre?

1 2 3 4 5 6 7

No sé cómo se ve mi padre

(Rellena una sola respuesta a cada pregunta)

Muchacha



74. Entre estos cuerpos, ¿a cuál crees que una muchacha de tu edad debería parecerse?

1 2 3 4 5 6 7

75. Entre estos cuerpos, ¿cuál se parece más a tí?

1 2 3 4 5 6 7

No soy muchacha

76. Entre estos cuerpos, ¿cuál se parece más a tu amiga más cercana?

1 2 3 4 5 6 7

77. Entre estos cuerpos, ¿cuál se parece más a tu madre?

1 2 3 4 5 6 7

No sé cómo se ve mi madre

78. Durante los 12 últimos meses, ¿has intentado bajar de peso?

- Sí No

79. ¿Qué estás intentando hacer con respecto a lo que pesa?

- Bajar de peso Subir de peso No cambiar de lo que peso ahora Nada

80. Comparándote con otros estudiantes de tu grado que sean tan altos como tú, ¿crees que pesas:

- Demasiado Exactamente lo que deberías pesar Muy poco (o menos de lo suficiente)

81. Para las afirmaciones a continuación, nos ayudaría si respondieras lo mejor que pudieras, aunque no estuvieras completamente seguro(a). Por favor responde basándote en cómo te han ido las cosas durante los seis últimos meses.

<i>(Rellena una sola respuesta para cada afirmación)</i>	No es cierto	Es algo cierto	Es muy cierto
a. A menudo tengo dolor de cabeza o de estómago, u otros males.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Tengo muchas preocupaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. A menudo estoy infeliz, deprimido(a) o llorón(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Estoy nervioso(a) en situaciones desconocidas; pierdo la confianza en mí mismo(a) con facilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Me dan miedo muchas cosas; me asusto con facilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

82. Por favor indica tu acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones a continuación.

<i>(Rellena una sola respuesta para cada afirmación)</i>	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo
a. Me siento satisfecho(a) con la vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Soy feliz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Soy optimista o esperanzado(a) en cuanto al futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Me siento entusiasmado(a) o emocionante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Cuando tengo un problema, se me ocurren muchas soluciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

83. Durante los 12 últimos meses, ¿te sentiste tan triste o desesperada casi a diario por dos o más semanas seguidas que dejaste de hacer algunas actividades habituales?

- Casi siempre, o siempre De vez en cuando Casi nunca, o nunca

84. Durante los 6 últimos meses, ¿con qué frecuencia has sido intimidado(a) o acosado(a) en la escuela? (Un estudiante ha sido intimidado o acosado cuando otro estudiante, o un grupo de estudiantes, le ha dicho o hecho cosas feas y desagradables. También es intimidación cuando el otro se burla o se ríe del estudiante repetidas veces de una manera que le disguste. Pero NO ES INTIMIDACIÓN cuando se riñen o se pelean dos estudiantes que tienen más o menos la misma fuerza.)

- Durante los 6 últimos meses no he sido intimidado(a) o acosado(a) en la escuela
 Esto me ha pasado solamente una o dos veces
 2 ó 3 veces cada mes
 Más o menos una vez cada semana
 Varias veces cada semana

85. Durante los 30 últimos días, ¿en cuántos de ellos fumaste cigarrillos?

- Nunca he probado fumarlos, ni una chupada
- He probado fumarlos, pero no los he fumado durante los 30 últimos días
- 1 ó 2 días
- De 3 a 5 días
- De 6 a 9 días
- De 10 a 19 días
- De 20 a 29 días
- Todos los 30 días

86. Tengo padres o un custodio legal que...

<i>(Rellena una sola respuesta para cada afirmación)</i>	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
a. ...quieren que yo haga ejercicio o esté físicamente activo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ...hacen ejercicio conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ...dedican el tiempo a enseñarme a jugar un deporte o a practicar una actividad física.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ...comen muchas frutas y verduras conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ...toman agua en vez de un refresco (soda) conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ...quieren que yo desayune cada mañana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

87. Tengo amigos que...

<i>(Rellena una sola respuesta para cada afirmación)</i>	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
a. ...quieren que yo haga ejercicio o esté físicamente activo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ...hacen ejercicio conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ...dedican el tiempo a enseñarme a jugar un deporte o a practicar una actividad física.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ...comen muchas frutas y verduras conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ...toman agua en vez de un refresco (soda) conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ...quieren que yo desayune cada mañana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

88. Les digo a mi familia y a mis amigos que coman frutas y verduras.

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

89. ¿Tienes alguna de las condiciones a continuación

(Rellena una sola respuesta a cada pregunta)	Sí	No	No lo sé
a. Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Discapacidad o limitación física que te dificulte hacer cosas que hacen otros personas de tu edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Limitaciones/restricciones alimenticias (por ejemplo, diabetes, alergias alimenticias)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

90. Durante los 6 últimos meses, al morder o masticar, ¿tuviste un dolor de muelas más de una vez?

- Sí No No lo sé, o no me acuerdo

91. Indica el máximo nivel de educación que alcanzaron tus padres/custodio legal.

(Rellena una sola respuesta para cada adulto)

a. Madre u otra mujer adulta en el hogar

- Menos que preparatoria (high school) Título universitario
 Preparatoria (high school), o GED Título profesional o de posgrado (maestría, doctorado, MD, etc.)
 Algunos estudios universitarios No hay ninguna madre u otra mujer adulta en el hogar

b. Padre u otro hombre adulto en el hogar

- Menos que preparatoria (high school) Título universitario
 Preparatoria (high school), o GED Título profesional o de posgrado (maestría, doctorado, MD, etc.)
 Algunos estudios universitarios No hay ninguna madre u otra mujer adulta en el hogar

DETENTE AQUÍ.

¡Muchas gracias por haber tomado el tiempo para completar esta encuesta!

Height

- Refd Meas Refd Shoe Cast Time Hair Access Heavy Obj Other

Weight

- Refd Meas Refd Shoe Cast Time Hair Access Heavy Obj Other

Comments: _____

POR FAVOR NO
ESCRIBAS EN
ESTA ÁREA

Student's Height Student's Weight

<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"/>	cm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	kg
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<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"/>	<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"/>		<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"/>	<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"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				