

SURVEY / ENCUESTA



Mailing Address:
3635 South Orlando Drive #136
Sanford, Florida 32773
(407) 756-4789
ASlalnegev@yahoo.com
(a non-profit organization / una
organización sin fines de lucro)

Thank you for your interest in participating in this Survey. This Survey is voluntary and for educational and statistical purposes only. It will be used for research and to create a database. All information provided is strictly confidential. ASI will not provide, nor sell, any of this information to a third party. Your participation in this Survey states that you agree to share this information with ASI willingly and that you will not hold ASI nor it's members, employees nor any of it's associates, liable for any legal actions. We thank you for supporting this great cause.

Gracias por su interés en participar en esta encuesta. La misma es de carácter voluntario y para propósitos de educación y estadística solamente. Se va utilizar para información y crear una base de datos. Toda información es estrictamente confidencial. ASI no va a proveer, ni vender, ninguna parte de esta información a terceras personas. Su Participación en esta encuesta afirma que usted esta de acuerdo en compartir esta información con ASI de buena voluntad y que no va a tomar ninguna acción legal en contra de ASI ni sus miembros, empleados y ningunos de sus asociados. Gracias por apoyar esta gran causa.

1) INSTRUCTIONS / INSTRUCCIONES :

A RECENT PHOTO
UNA FOTO RECIENTE

2X2

PASSPORT STYLE
ESTILO PASAPORTE

Submitting your photo will
help validate this document.
*Sometiendo su foto puede
ayudar a validar este
documento.*

Please answer all questions to the best of your knowledge. Some questions may not be applicable. In any case, we ask that you try to complete all areas of information. Please print clearly and use pen and ink only (do not use pencil).

Photos must be clear. Please no hats or sun glasses.

Por favor conteste todas las preguntas lo mejor que puedas. En algunos casos las preguntas no serán aplicables. En todo caso, le pedimos que trates de completar todas las áreas de información. Por favor utilice letras de molde, escriba claramente y utilice un bolígrafo con tinta (no use lápiz).

Las fotos deben ser claras. Por favor no gorras ni gafas de sol.

2) PERSONAL INFORMATION / INFORMACIÓN PERSONAL :

Last Name / Apellido: _____ Name / Nombre: _____

Address / Dirección: _____

City / Ciudad: _____ Zip / Código Postal: _____ Country / País: _____

Phone / Teléfono: _____ Cel: _____ Fax: _____

Email: _____ Gender / Genero: M ___ F ___ Age / Edad: _____

Married / Casado/a: ___ Single / Soltero/a: ___ Divorced / Divorciado/a: ___ Widowed / Viudo/a: ___

Children / Hijos: Yes / Si ___ No ___ If yes, How many and what ages: () _____

Si contestaste Si, cuantos y cuales son las edades: () _____

How many languages do you know / Cuantos lenguajes sabes: _____ Name them / Nómbralos: _____

_____ Please indicate which ones you are fluent in reading, writing and speaking / Por favor indique en cuales eres fluyente leyendo, escribiendo y hablando: _____

_____ Highest Education / Educación Máxima: _____

Armed Forces / Fuerzas Armadas: Yes / Si ___ No ___ Which Division / Cual división: _____

3A) Religious Background / Trasfondo Religioso :

Are you Jewish / Eres Judío: Yes / Si ___ No ___ If Yes, please choose one of the following / Si contestaste Si, selecciona uno de los siguientes: Hasidic / Hasídico ___ Orthodox / Ortodoxo ___ Conservative / Conservador ___ Messianic / Mesíánico ___ Other / Otro ___ If Yes, are you Jewish from / Si contestaste Si, eres Judío de: Father / Padre ___ Mother / Madre ___ Both / Ambos ___ Spouse / Cónyuge ___ If you chose Other, please specify / Si seleccionaste Otro, por favor especifica: _____



3B) Religious Background / *Trasfondo Religioso* :

Are you a student of Torah / *Eres estudiante de la Torah*: Yes / *Si* ___ No ___ If Yes, what Synagogue are you a member of / *Si contestaste Si, de cual Sinagoga eres miembro*: Name / *Nombre* _____

Address / *Dirección* _____

City / *Ciudad* _____ Zip / *Código Postal* _____ Country / *País* _____

Who is your Rabbi / *Quien es su Rabino*: _____ Who is his Rabbi and where was your Rabbi ordained / *Quien fue el Rabino de el y donde fue Ordenado su Rabino*: _____

_____ Do you keep Shabbat / *Guarda usted el Shabbat*: Yes / *Si* ___ No ___

If Yes, describe how frequent / *Si contestaste Si, describe cuan frecuente*: Once a month / *Una vez al mes* ___ Twice a month / *Dos veces al mes* ___ Every Shabbat / *Todos los Shabbat* ___ Only on High Holy Days / *Solamente en los Días Sagrados* ___ Do you pray / *Usted Reza*: Yes / *Si* ___ No ___ How often / *Cuan frecuente*: _____

Do you observe Kashrut / *Kosher* / *Usted observa Kashrut / Kosher*: Yes / *Si* ___ No ___

Please select all of the following feasts you observe / *Por favor selecciona todas las fiestas que usted observa*:

Pesach / *Pesaj* ___ Shavuot ___ Rosh Hashanna ___ Yom Kippur ___ Sukkot ___ Chanukkah / *Janukah* ___

Purim ___ Please select all of the customs you observe / *por favor selecciona todas las costumbres usted observa*:

Brit Milah ___ Pidyon Ha'ben ___ Bar / *Bat Mitzvah* ___ Mikveh ___ Shiva ___ Yahzeit / *Yajzeit* ___ Mezu-

zah ___ Kipah ___ Tefilin ___ Talit ___ *Talit Katan* ___

SPECIAL NOTE / *NOTA ESPECIAL*- If you were not able to answer any of the questions concerning **Religious Background**, then please answer the following / *Si no pudiste contestar ninguna de las preguntas del **Trasfondo Religioso**, entonces por favor conteste las siguientes preguntas*;

What is your Practicing Religion / *Cual es la Religión que usted Practica*: _____

Are you a member of a congregation / *Eres miembro de una congregación*: Yes / *Si* ___ No ___ If Yes, where / *Si contestaste Si, donde*: Name / *Nombre*: _____

Address / *Dirección*: _____

City / *Ciudad*: _____ Zip / *Código Postal*: _____ Country / *País*: _____

Do you have a Pastor / *Tienes un Pastor* ___ Priest / *Sacerdote* ___ Other / *Otro* ___ If Other, please explain / *Si contestaste Otro, por favor explica*: _____

How often do you attend Services: Once a month / *Una vez al mes* ___ Twice a month / *Dos veces al mes* ___ Every week / *Todas las semanas* ___ Only on Holidays / *Solamente en los días Sagrados* ___ Do you pray / *Usted Reza*:

Yes / *Si* ___ No ___ How often / *Cuan frecuente*: _____

4) Lineage / *Linage* :

Where are your parents from / *De donde son sus padres*: Israel ___ Europe / *Europa* ___ Spain / *España* ___ South America / *Sur América* ___ The Caribbean / *El Caribe*: ___ Mexico / *Méjico* ___ Other / *Otro* ___ If Other, please explain: _____ *Si contestaste Otro, por favor explica*: _____

Have you ever done a genealogical search of your Surnames / *Has hecho una búsqueda genealógico de sus apellidos*: Yes / *Si* ___ No ___ What was the result / *Cual fue el resultado*: Sephardic / *Sefaradí* ___ Ashkenazi ___ Both / *Am-bos* ___ Other / *Otro* ___ If Other, please explain / *Si contestaste Otro, por favor explica*: _____

Have you ever done a DNA test to find out if you are of Jewish Decent / *Has hecho una prueba de la ADN para saber si tienes Descendencia Judía*: Yes / *Si* ___ No ___ If Yes, what was the result, please explain / *Si contestaste Si, cual fue el resultado, por favor explica*: _____



5) Basic Information / Información Básica :

Do you have a passport / *Tienes un Pasaporte*: Yes / *Si* _____ No _____ If Yes, from where / *Si contestaste Si, de donde*:
 What is the expiration date / *Cual es la fecha de expiración*: _____ Have you ever been to Israel / *Has ido ha Israel*: Yes / *Si* _____ No _____ If Yes, how many times / *Si contestaste Si, cuantas veces*: _____ What was the purpose of your trip / *Cual fue el propósito de su viaje*: Business / *Negocio* _____ Vacation / *Vacaciones* _____ Do you have any Family in Israel / *Tienes familia en Israel*: Yes / *Si* _____ No _____ If Yes, please explain / *Si contestaste Si, por favor explica*: _____ If Yes, do you already have living arrangements in Israel / *Si contestaste Si, tienes ya un lugar donde puedes vivir en Israel*: Yes / *Si* _____ No _____ If Yes, please explain / *Si contestaste si, por favor explica*: _____

Do you know Hebrew / *Sabes Hebreo*: Yes / *Si* _____ *No _____ If yes, please select all that apply / *Si contestaste Si, Favor de seleccionar todos los que aplica*: Read / *Leer* _____ Write / *Escribe* _____ Speak / *Habla* _____ Please rate the degree of your Hebrew proficiency / *Favor de evaluar el grado de su capacidad en el Hebreo*: Poor / *Pobre* _____ Good / *Buena* _____ Very good / *Muy bueno* _____ Excellent / *Excelente* _____ **SPECIAL NOTE / NOTA ESPECIAL**: If you answered *No, would you be willing to learn Hebrew / *Si contestaste *No, estaría dispuesto aprender el Hebreo*: Yes / *Si* _____ No _____ Have you ever applied for Citizenship in Israel / *Alguna vez has solicitado Ciudadanía en Israel*: Yes / *Si* _____ No _____ If Yes, when / *Si contestaste Si, Cuando*: _____ What was the result / *Cual fue el resultado*: _____

What income bracket best describes you / *Cual nivel de ingresos te describe mejor*: \$60,000 - \$100,000+ _____ \$30,000 —\$50,000+ _____ \$20,000 or less / *o menos* _____ Do you Own your home or Rent / *Eres Dueño de su vivienda o Alquilas*: Own / *Dueño* _____ Rent / *Alquilas*: _____ Other / *Otro*: _____

6) Aliyah ! Become a Pioneer / Hacerse Pionero :

If you were offered the opportunity to go to Israel and live in the Negev, would you be willing to relocate / *Si le ofrecieran la oportunidad para ir a Israel y vivir en el Negev, estarías dispuesto a reubicarte*: Yes / *Si* _____ No _____ If housing and land was available, would you be willing to relocate to the Negev / *Si vivienda y terreno están disponible en el Negev, estarías dispuesto a reubicarte*: Yes / *Si* _____ No _____ If a Job or business opportunity was available, would you be willing to relocate / *Si hubiera la oportunidad de trabajo o de Negocio, estaría dispuesto a reubicarte*: Yes / *Si* _____ No _____

WOULD YOU BE WILLING TO DEFEND ISRAEL IN THE EVENT OF AN ATTACK AGAINST HER / ESTARIAS DESPUESO A DEFENDER ISRAEL EN EL EVENTO DE UN ATAQUE EN CONTRA DE ELLA:
YES / SI _____ **NO** _____

7) The Last Questions / Las Últimas Preguntas :

Have you ever been convicted of a Felony / *Has sido culpable de un Delito Grave*: Yes / *Si* _____ No _____ Do you have any pending criminal charges / *Tienes pendiente algún cargo criminal*: Yes / *Si* _____ No _____

Please include a copy of all Licenses, Degrees, Certificates or Special Training you have, that you feel could be useful towards the Social and Economic Growth of Israel / Por favor, incluye una copia de todas las licencias, Títulos, Certificados o Entrenamiento Especial que usted tenga, que usted sientes que será útil al crecimiento Social y Económico de Israel. How did you hear about us / *Como se entero de nosotros*: Internet _____ Radio _____ Television / *Televisión* _____ Newspaper / *Periódico* _____ Magazine / *Revista* _____ Other / *Otro* _____

