



Expanded Food and Nutrition Education Program  
Formulario en la Salida Para Adultos  
Llene los Espacios en Blanco por los Participantes

Llene **COMPLETAMENTE** para cada cliente en la salida. Guarde una copia en la carpeta del cliente después de la revisión del Agente.

Nombre de la PA: \_\_\_\_\_ ID Familiar: \_\_\_\_\_

1. Número total de lecciones completadas: \_\_\_\_\_ (Incluya este número en la forma de entrada, pregunta 13)
2. Número total de clases o reuniones asistido por el participante: \_\_\_\_\_ (Incluya este número en la forma de entrada, pregunta 14)
3. Razón para la salida: (circular uno)
  1. Logró Objetivos Educativos
  2. Regresó a la escuela
  3. Comenzó a trabajar
  4. Situaciones familiares
  5. Vacante de personal
  6. Se mudó
  7. Perdió Interés
  8. Otra (especifico) \_\_\_\_\_
  9. Otras Obligaciones
    - A. Se perdió contacto con el cliente.
4. Fecha de Salida: \_\_\_\_\_

5. Nombre: \_\_\_\_\_  
(Primer) (Inicial) (Apellido)

6. ¿Su familia recibió asistencia como el resultado de la sugerencia de personal de EFNEP?  
\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

Si sí, marque todo que aplique:

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. _____ WIC/CSFP  | 5. _____ Head Start      |
| 2. _____ Food Stamps   | 6. _____ Child Nutrition |
| 3. _____ FDPIR (Food Distribution Program on Indian Reservation) | 7. _____ TANF (WAGES)    |
| _____ TEFAP Commodities  | 8. Otro: _____           |

