LINK·TRANSIT

ENCUESTA DE TRANSPORTE PÚBLICO

Link Transit está comenzando un plan de 5 años para nuestra comunidad. **¿Qué quieres ver en el futuro? ¡Dinos qué piensas!**

1. ¿Usa Link Transit?

- ○ Sí
- ○ No

Las siguientes preguntas son sólo para quienes respondieron ***Sí*** a la pregunta 1:

2. **¿Qué ruta(s) usa? Elija todo lo que corresponda.**

- ☐ Rojo
- ☐ Naranja
- ☐ Azul
- ☐ Verde
- ☐ Morado

3. ¿Con qué frecuencia usa Link Transit?

- ○ Diariamente
- ○ Varias veces por semana
- ○ Una vez por semana
- ○ Algunas veces al mes
- ○ Algunas veces al año

4. ¿Como suele llegar a la parada de autobús?

- ○ Caminando
- ○ Por bicicleta
- ○ Utilizo Link Paratransit y me recogen de la parada
- ○ Utilizo Link Paratransit y me dejan en la parada
- ○ Ingrese un comentario.
- ○ Otro (especifique) _____

5. ¿Porqué usa Link Transit?

- ○ Para ahorrar dinero
- ○ Para ahorrar o mejor utilizar mi tiempo
- ○ Es menos estresante que conducir
- ○ No tengo carro
- ○ Tengo una discapacidad que limita mi capacidad de conducir
- ○ Ingrese un comentario.
- ○ Otro (especifique) _____

6. ¿A donde se lleva Link Transit? **Elija todo lo que corresponda**.

- ☐ Trabajo
- ☐ Escuela
- ☐ Hacer compras (alimentación y comercio minorista)
- ☐ Citas
- ☐ Propósitos sociales
- ☐ Iglesia o lugares de adoración
- ☐ Ingrese un comentario.
- ☐ Otro (especifique) _____

7. ¿Se interesará participar en un comité de usuarios de transporte público para brindar su asesoramiento sobre como mejorar Link Transit? Esto implica su participación en un reunión de grupo pequeño virtual o presencial que se llevaría a cabo entre enero y agosto de 2024.

- ○ Sí
- ○ No

8. Proporcione una dirección de email donde podamos comunicarnos con usted sobre el comité de usuarios de transporte público.

_____

9. ¿Qué le llevaría a utilizar Link Transit o utilizarlo con más frecuencia? **Elija todo lo que corresponda.**

- ☐ Servicio más frecuente en las rutas existentes
- ☐ Horario de servicio extendido (más temprano o más tarde en los días laborales)
- ☐ Horario de servicio extendido (más temprano o más tarde durante los días del fin de semana)
- ☐ Servicio de autobús más directo a mi destino
- ☐ Si el servicio fuera más confiable
- ☐ Nuevas o mejores comodidades en las paradas y estaciónes (bancos, refugios, etc.)
- ☐ ¡Es perfecto tal como está!
- ☐ Nada me hará utilizar este servicio.
- ☐ Otro (especifique) _____

Las siguientes preguntas son sólo para quienes respondieron ***Sí*** a la pregunta 1:

10. ¿A donde no va Link Transit que le gustaría que vaya? Proporcione una dirección o destino.

_____

_____

11. ¿Hay algo más que le gustaría decir sobre Link Transit?

_____

_____

_____

12. ¿Como llega a la estación de transferencia en el centro de Burlington? **Elija todo lo que corresponda.**

- ☐ Conducir solo
- ☐ Conducir o viajar con otras personas
- ☐ Caminar
- ☐ Andar por bicicleta
- ☐ Tomar el autobús
- ☐ Uber, Lyft, o Taxi
- ☐ Ingrese un comentario.
- ☐ Otro (especifique) _____

_____

13. Eligió "Tomar el autobús." Favor de especificar que ruta(s) utiliza para llegar a o salir de la estación de transferencia. **Elija todo lo que corresponda.**

- ☐ Rojo
- ☐ Naranja
- ☐ Azul
- ☐ Verde
- ☐ Morado

14. ¿Con que frecuencia visita a la estación de transferencia en el centro de Burlington?

- ○ Diariamente
- ○ Varias veces por semana
- ○ Algunas veces al mes
- ○ Ocasionalmente
- ○ Nunca he visitado.

15. ¿Como se mejoraría su experiencia en la estación de transferencias? **Elija todo lo que corresponda.**

- ☐ Por ninguna manera. ¡Ya es perfecto!
- ☐ Más refugios
- ☐ Más bancos
- ☐ Baños públicos
- ☐ Estaciónes de cargar móviles
- ☐ Máquinas expendedoras
- ☐ WiFi público
- ☐ Más mapas o señalización de orientación
- ☐ No estoy Seguro
- ☐ Otro (especifique) _____

_____

16. ¿Qué más mejoraría su experiencia en la estación de transferencias? **Elija todo lo que corresponda.**

- ☐ Estacionamiento de bicicletas
- ☐ Taquillas de bicicleta
- ☐ Más estacionamiento
- ☐ Una ubicación diferente
- ☐ No estoy seguro
- ☐ Ingrese un comentario.
- ☐ Otro (especifique) _____

_____

>> Continúe en la página siguiente para **preguntas demográficas.**

Preguntas demográficas (Las siguientes preguntas son opcionales)

17. ¿Cuál es su edad?

- ○ Menor de 18 años
- ○ 18-24
- ○ 25-34
- ○ 35-44
- ○ 45-54
- ○ 55-64
- ○ Mayor de 65 años
- ○ Prefiero no decir

18. ¿Tiene hijos menores de 18 años que viven en su hogar?

- ○ Sí
- ○ No

19. ¿Que es su raza o etnicidad? **Elija todo lo que corresponda.**

- ☐ Prefiero no decir
- ☐ Negra o afroamericana
- ☐ Asiatica
- ☐ Hispana o latina
- ☐ Blanca o europea
- ☐ Indígena de las Américas o nativa de Alaska
- ☐ De Oriente Medio o norte de África
- ☐ Ingrese un comentario.
- ☐ Autoidentificarse: _____

20. ¿Cuantos vehiculos hay en su hogar?

- ○ 0
- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3 o más

21. ¿Que es el ingreso anual total de su hogar?

- ○ Prefiero no decir
- ○ Menos de $15,000
- ○ $15,001 - $30,000
- ○ $30,001 - $45,000
- ○ $45,001 - $60,000
- ○ $60,001 - $75,000
- ○ Más de $75,000

22. ¿Autoidentificas como descapacitado o crónicamente enfermo?

- ○ Sí
- ○ No
- ○ No estoy seguro

23. ¿Es inglés el idioma principal que se habla en su hogar?

- ○ Sí
- ○ No

24. ¿Que es el código postal de su hogar?

_____