**Greater New Bedford Recovery Works**

**Página de referencia para participantes**

Nombre Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de teléfono donde Podemos contactarlo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Usted o un familiar ha sido impactado por la crisis de opioides? Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

¿Es un ciudadano de EE. UU., ciudadano naturalizado, o tiene permiso de trabajo de los EE. UU.? Si\_\_\_ No \_\_\_\_

¿Está interesado en trabajar en la Industria de Recuperación? Si\_\_\_\_ No\_\_\_

¿Está buscando otros servicios?

Entrenamiento\_\_\_\_ Empleo\_\_\_\_

Otros medios de apoyo (cuidado de niños, ropa, transportación) \_\_\_\_

¿Hay alguna otra información con la que podemos ayudarles? Si\_\_\_\_ No\_\_\_

Por favor use atrás de esta página si necesita más espacio.