

Stepping Stones hacia el éxito

NOMBRE

FECHA / /

1 ¿Cuál es su nivel de estrés en este momento? (RELLENE UN CÍRCULO)

Estoy MUY estresado!

No estoy estresado en absoluto.

2 ¿Dónde siente que usted y su familia se encuentran actualmente en las siguientes áreas de vida? (RELLENE UN CÍRCULO EN CADA UNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS)

ÁREA DE NECESIDAD SIGNIFICATIVA	ÁREA DE NECESIDAD	ESTABLE, PERO PODRÍA MEJORAR	PROSPERANDO
---------------------------------	-------------------	------------------------------	-------------

VIVIENDA ▶	Mi familia no tiene vivienda.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Disponemos de vivienda estable y segura.
CUIDADO INFANTIL ▶	No tenemos cuidado de niños.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Contamos con cuidado infantil confiable y un plan de respaldo confiable.
TRANSPORTE ▶	No tenemos transporte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Contamos con transporte confiable y un plan de respaldo.
BIENESTAR PERSONAL ▶	Mi bienestar personal necesita atención.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Estoy bien y puedo trabajar plenamente.
BIENESTAR FAMILIAR ▶	Los desafíos familiares interfieren con mi progreso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mi familia está bien y me apoya.
APOYO SOCIAL ▶	No tengo apoyo social o mi red no me apoya.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tengo un apoyo social constante y eficaz.
SALUD FINANCIERA ▶	Mis ingresos no son suficientes para cubrir mis gastos básicos de vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mis ingresos son estables, estoy al día con mis facturas, tengo dinero para ahorrar o gastar.
LEGAL ▶	Trabajo en ciertos trabajos o he perdido trabajos debido a mis problemas legales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Actualmente no tengo problemas legales.
EDUCACIÓN/ CAPACITACIÓN ▶	No tengo un diploma de escuela secundaria, GED o certificado para un puesto básico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tengo un título o certificado (s) reconocido por la industria en una ocupación de alta demanda.
BÚSQUEDA DE EMPLEO/HABILIDADES ▶	No sé dónde encontrar trabajo; los trabajos a donde envío mi solicitud no me contratan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Me han invitado a entrevistas y / o me han ofrecido un trabajo.
EMPLEO ▶	Estoy trabajando en un trabajo que no me gusta o no estoy trabajando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	¡Amo mi trabajo!

3 ¿Qué está pasando en su vida que le gustaría compartir con su entrenador?

4 ¿Hay algo específico de lo que desea hablar durante esta reunión con su entrenador?

5 ¿Necesitamos actualizar su información? (Ejemplo: dirección, número de teléfono, correo electrónico, empleo, etc.)