

Semana de la Encuesta: _____

MES/DIA/AÑO HASTA MES/DIA/AÑO

Encuesta del Viaje Semanal del Empleado

Información sobre el empleado

Nombre Completo: _____

Numero de Identificación del Empleado: _____ Depto./Unidad: _____

Telefono: _____ Código Postal del lugar donde Vive: _____ Millas desde su casa al trabajo (de ida solamente): _____

Firma: _____ Fecha: _____

Modo de Transporte	Hora que comienza a trabajar	lunes	martes	miérc.	jueves	viernes
		a.m. p.m.	a.m. p.m.	a.m. p.m.	a.m. p.m.	a.m. p.m.
A. Maneja Solo (a)						
B. Motocicleta						
C. 2 personas en el vehiculo						
D. 3 personas en el vehiculo						
E. 4 personas en el vehiculo						
F. 5 personas en el vehiculo						
G. 6 personas en el vehiculo						
H. 7 personas en el vehiculo						
I. 8 personas en el vehiculo						
J. 9 personas en el vehiculo						
K. 10 personas en el vehiculo						
L. 11 personas en el vehiculo						
M. 12 personas en el vehiculo						
N. 13 personas en el vehiculo						
O. 14 personas en el vehiculo						
P. 15 personas en el vehiculo						
Q. Bus						
R. Tren/Avion						
S. Caminando						
T. Bicicleta						
U. Vehiculo sin emisiones (no incluir Híbridos)						
V. Telecomunicacion (reduce 50% de la distancia)						
W. No viaje al trabajo						

(marque am or pm segun corresponda)

Semana de trabajo comprimida

(Por favor indicar su hora de llegada típica en el día(s) que usted esta libre en la semana de trabajo comprimida.)

X. 3/36 Semana con 2 días libres					
Y. 4/40 Semana con 1 día libre					
Z. 9/80 Semana con 1 día libre					

Otros Días Libres

(Por favor indicar su hora de llegada típica en el día(s) que usted esta libre.)

AA. Vacaciones					
BB. Enfermedad					
CC. Día Libre Regular, Jury Duty, LOA, etc.					

Deberia tener un total de 5 marcas, una por cada día de la semana de 5 días.