

Identificación del maestro

Nombre del maestro

Primer nombre e inicial del apellido del alumno

## Verificación de energía doméstica

Puede completar este formulario en línea en [thinkenergy.org/takechargewv/home-energy-worksheet](http://thinkenergy.org/takechargewv/home-energy-worksheet) o escanear el código QR. Necesitará el número de identificación del maestro. Anote aquí su código de confirmación y devuelva este formulario a su maestro.




Código de confirmación

## Información de instalación

	Instalado	Será instalado	No será instalado
Cabezal de ducha + ShowerStart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aireador para baño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aireador para cocina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Preguntas sobre el uso de energía en el hogar

Elija solo una respuesta por pregunta.

1. ¿Su familia Instaló los burletes?

 Sí

 No

2. ¿Su familia usó el temporizador de ducha?

 Sí

 No

3. ¿Su familia instaló el aislamiento de tuberías?

 Sí

 No

4. ¿Cuál es la fuente principal que usa para calentar su hogar?

 Electricidad

 Gas natural

 Otro combustible

 Leña

5. ¿Cuánto bajará su termostato en el invierno para ahorrar energía en calefacción?

 1 – 2 grados

 3 – 4 grados

 5+ grados

 No será ajustado

6. ¿Qué sistema usan para enfriar su hogar?

 Aire acondicionado central

 Evaporativo (swamp)

 Aire acondicionado de ventana

 Bomba de calor

 Ninguno

7. ¿Cuánto subirá su termostato en el verano para ahorrar energía en refrigeración?

 1 – 2 grados

 3 – 4 grados

 5+ grados

 No será ajustado

8. ¿Su familia instaló la luz nocturna?

 Sí

 No

9. Si fue instalada la luz nocturna, ¿qué luz nocturna fue sustituida?

 LED

 Incandescente

 Otro

 La usé donde no había luz nocturna existente

10. ¿Cuántas juntas de salida instaló?

- |                             |                            |   |                            |
|-----------------------------|----------------------------|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 8              | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 6  | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 4              | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> No las instalé |                            |

11. ¿Cuál era el caudal de su cabezal de ducha anterior?

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0 - 1.0 gpm   | <input type="checkbox"/> 1.1 - 1.5 gpm | <input type="checkbox"/> 1.6 - 2.0 gpm | <input type="checkbox"/> 2.1 - 2.5 gpm |
| <input type="checkbox"/> 2.6 - 3.0 gpm | <input type="checkbox"/> 3.1+ gpm      |  |  |

12. ¿Cuántas duchas hay en su casa?

- |                            |                            |                            |                             |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4+ |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|

13. ¿Qué tipo de calentador de agua tiene? (Pista: Busque un cable de poder para un calentador eléctrico o una tubería de gas para un calentador de agua alimentado por gas natural.)

- |                                       |                                      |                                  |                               |
|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Electricidad | <input type="checkbox"/> Gas natural | <input type="checkbox"/> Propano | <input type="checkbox"/> Otro |
|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|

14. ¿Cambió la temperatura del calentador de agua?

- |  |                                      |                             |
|--|--------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí, le bajé para la eficiencia energética | <input type="checkbox"/> Sí, le subí | <input type="checkbox"/> No |
|--|--------------------------------------|-----------------------------|

15. ¿Cuántas personas viven en su hogar?

- |                            |                              |                            |                            |
|----------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2   | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6   | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 10+ |                            |                            |

16. ¿En qué tipo de vivienda vive?

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Unifamiliar | <input type="checkbox"/> Multifamiliar (apartamento, dúplex) |
|--------------------------------------|--|

## Preguntas sobre el programa

Estas preguntas nos ayudan a mejorar el programa de TakeCharge Innovation de Appalachian Power School para clases futuras. Leemos todas las respuestas y apreciamos sus comentarios.

17. ¿Fue fácil de instalar y usar el kit y los productos para usted y su hijo?

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

18. ¿Le gustaría que este programa continuara en las escuelas locales?

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

¿Tiene comentarios sobre el programa que le gustaría compartir con Appalachian Power? (aspecto favorito, etc.)

Appalachian Power desea invitarlo a participar en una breve encuesta opcional relacionada con su experiencia con el programa de TakeCharge Innovation. También es posible que lo contactemos con información sobre cómo participar en programas adicionales ofrecidas por Appalachian Power. Seleccione no si no desea ser contactado para una encuesta futura.

Padres/tutores: Solo un adulto debe proporcionar la siguiente información opcional. Si lo hace, indica su consentimiento para participar en la encuesta.

- |                             |                             |   |
|-----------------------------|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Envíe información sobre otros programas. |
|-----------------------------|-----------------------------|---|

Nombre del padre/tutor

Número de teléfono

Email