



Casey Life Skills (CLS) es un cuestionario con preguntas de opción múltiple que mide las habilidades para una vida independiente en varias áreas funcionales para jóvenes. El “Sistema de Apoyo” complementario de CLS tiene 17 preguntas que evalúan los sistemas de apoyo formales e informales que ayudan a los jóvenes a desarrollar habilidades de vida independiente. Sugerimos usar este complemento junto con la evaluación breve y la estándar. Esta evaluación es para jóvenes de 14 a 21 años. Puede ser completada por jóvenes y por los adultos que los apoyan (por ej. cuidadores, proveedores de servicios, trabajadores del caso, etc.) en entender sus habilidades.

El kit de herramientas de Casey Life Skills, que incluye todo el conjunto de Evaluaciones CLS, Guía de practicante y Guía de recursos para inspirar se puede encontrar en:

www.casey.org/casey-life-skills/

Casey Family Programs posee todos los derechos, títulos e intereses, incluidos los derechos de autor y otros derechos de propiedad intelectual respecto de esta evaluación. Su uso de esta evaluación queda sujeto al Acuerdo de Licencia de CLS. Como se detalla en el Acuerdo, no puede (i) usar esta evaluación para propósitos comerciales, (ii) modificarla, o (iii) transferir o sublicenciarla para cualquier propósito que no sea administrar la evaluación al joven y su familia.

Nombre _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____

Identidad de género

- | | | |
|------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Femenino | <input type="checkbox"/> Transmasculino | <input type="checkbox"/> Dos espíritus |
| <input type="checkbox"/> Masculino | <input type="checkbox"/> Transfeminino | <input type="checkbox"/> No me identifico con los |
| | <input type="checkbox"/> No binario | anteriores. Me identifico
como_____ |

Orientación sexual

- | | | |
|-----------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gay | <input type="checkbox"/> Cuestionándose | <input type="checkbox"/> Prefiero no comunicarlo |
| <input type="checkbox"/> Lesbiana | <input type="checkbox"/> Asexual | <input type="checkbox"/> No me identifico con los |
| <input type="checkbox"/> Queer | <input type="checkbox"/> Pansexual | anteriores. Me identifico
como_____ |
| <input type="checkbox"/> Bisexual | <input type="checkbox"/> Heterosexual | |

Pronombre

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ella, suya | <input type="checkbox"/> Ze, Hir | <input type="checkbox"/> Otra _____ |
| <input type="checkbox"/> Él, suyo | <input type="checkbox"/> Elle, elles | |

Raza

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Afroamericano/Negro | <input type="checkbox"/> Filipino | <input type="checkbox"/> Otra parte de Asia |
| <input type="checkbox"/> Indígena americano/Nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Guameño o chamorro | <input type="checkbox"/> Otra Isla del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Indio asiático | <input type="checkbox"/> Japonés | <input type="checkbox"/> Samoano |
| <input type="checkbox"/> Birracial | <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Vietnamita |
| <input type="checkbox"/> Chino | <input type="checkbox"/> Multirracial | <input type="checkbox"/> Blanco |
| | <input type="checkbox"/> Nativo de Hawaii | <input type="checkbox"/> Otra _____ |

Latinx/Hispano

- No, No hispano, latinx
- Sí, mexicano, mexicano americano, chicano
- Sí, puertorriqueño
- Sí, cubano
- Sí, salvadoreño
- Sí, dominicano
- Sí, guatemalteco
- Sí, colombiano
- Sí, hondureño
- Sí, ecuatoriano
- Sí, peruano
- Sí, otro latino hispano

Afiliación religiosa/espiritual

- Cristiano
- Cathólico – Cristiano
- Judío
- Musulmán
- Budista
- Hindú
- Baha'i
- Ateo
- Agnóstico
- Afiliación no religiosa/espiritual
- Otra _____

Idioma principal

- Inglés
- Español
- Francés
- Chino
- Japonés
- Ruso
- Lengua de señas
- Otra _____

Idioma secundario

- Inglés
- Español
- Francés
- Chino
- Japonés
- Ruso
- Lengua de señas
- Otra _____

¿Tiene una discapacidad documentada?

- Sí
- No
- Prefiero no contestar

SISTEMAS DE APOYO

¿Me identifico con los siguientes enunciados?		Sí	Mayormente sí	Algo	Mayormente no	No
1	Tengo personas que me apoyan en mi vida y con quienes puedo compartir ocasiones especiales.					
2	Conozco a un adulto que podría ser un abuelo, abuela, tío o tía de mis hijos ahora o de mis hijos en el futuro.					
3	Conozco al menos a una persona a quien puedo llamar si no me siento bien o necesito apoyo.					
4	Conozco al menos a un adulto confiable que puede ser mi apoyo en emergencias médicas.					
5	Conozco al menos a un adulto confiable que estaría legalmente autorizado a tomar decisiones médicas por mí si yo no pudiera.					
6	Cuento con al menos un adulto confiable, además de mi trabajador del caso, a quien puedo contactar en caso de emergencia.					
7	Conozco a una persona confiable con quien podría vivir por unos días o semanas si lo necesitara.					
8	Conozco a un adulto confiable que me puede ayudar a cambiar de escuela si es necesario.					
9	Conozco a alguien capaz de brindarme asesoramiento financiero.					
10	Sé dónde puedo obtener ayuda con tutoría u otra asistencia con las tareas escolares.					

¿Me identifico con los siguientes enunciados?		Sí	Mayormente sí	Algo	Mayormente no	No
11	Conozco a alguien que podría ayudarme con mi currículum y solicitud de trabajo.					
12	Sé cómo encontrar pasantías relacionadas al trabajo.					
13	Sé dónde puedo encontrar apoyo para comprender mis obligaciones financieras por mi préstamo educativo.					
14	Conozco a personas que pueden ayudarme a encontrar un trabajo.					
15	Sé dónde puedo solicitar ayuda para completar mis impuestos.					
16	Sé solicitar documentos que necesito para trabajar (por ej. tarjeta del seguro social, certificado de nacimiento, ID del estado o permiso de trabajo).					
17	Tengo a alguien a quien acudir si tengo una emergencia financiera.					