



FORMULARIO DE REGISTRO DE INTERÉS/ORIENTACIÓN

GENERAL

1. ¿Es usted un negocio establecido de camión de comida? ☐ YES / ☐ NO
2. ¿Es usted un negocio de comida a base casera? ☐ YES / ☐ NO
3. Nombre del negocio:
4. Nombre del propietario/operador del negocio:
5. Información de contacto:
 - a. Teléfono: _____
 - b. Correo electrónico: _____
6. Sitio web del negocio o redes sociales (si aplica):
7. ¿Actualmente tiene un permiso de salud válido y está aprobado como vendedor de camiones de comida en el Condado de Riverside? ☐ YES / ☐ NO
Si su respuesta es sí, envíe una captura de pantalla con el nombre de su negocio en la lista de [Instalaciones Móviles de Alimentos Activas](#).
8. ¿Cómo se enteró del programa?
9. ¿A qué sesión de orientación desea inscribirse? (Elija solo una):
 - ☐ Jueves 20 de marzo de 5:00 p.m. a 6:30 p.m.; Biblioteca de Coachella, 1500 Sixth St., Coachella, CA
 -
 - ☐ Lunes 24 de marzo de 2:00 p.m. a 3:30 p.m.; Biblioteca de Coachella, 1500 Sixth St., Coachella, CA

MENÚ DE ALIMENTOS SALUDABLES

10. Por favor, envíe una captura de pantalla de su menú completo.
11. ¿Ya ha creado los elementos de su menú saludable? ☐ YES / ☐ NO

(Si su respuesta es no, pase a la pregunta 14)

12. Por favor, indique el nombre de los elementos del menú saludable que enviará para revisión:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

13. ¿Tiene un plan para lanzar, promocionar y aumentar las ventas de sus elementos de menú saludable? ☐ YES / ☐ NO

14. Si no ha creado sus elementos de menú saludable, ¿necesita asesoramiento y apoyo para ayudarle a desarrollar nuevas recetas? ☐ YES / ☐ NO

15. Si no tiene un plan de marketing para sus elementos de menú saludable, ¿Le gustaría recibir asesoramiento y apoyo para crear uno? ☐ YES / ☐ NO