



Ministry of Public Health, Social Development & Labor
Ministère de la Santé Publique, le Développement Social et du Travail
Ministè Sante Piblik, Devlopman Sosyal ak Travay
Ministerio de Salud Pública, Desarrollo Social y Labor

Social Impact – Assessment Form
Impact Social - Formulaire d'évaluation
Enpak Sosyal – Fom evalyasyon an
Impacto social – Formulario de evaluación
Covid 2019

Section / Seksyon / Sección 1: Personal data / Données personnelles / Detay pèsonèl / Datos personales

Last name / Nom / Non / Apellidos:	Gender/ Sexe / Sèks /Sexo: <input type="checkbox"/> male <input type="checkbox"/> female
First name / Prénom / Premye non /Nombres:	ID #:
Nationality / Nacionalité / Nasyonalite / Nacionalidad:	Legal status / Statut legal / Estati legal / Estatus legal: <input type="checkbox"/> Dutch citizen Citoyen néerlandais Sitwayen Olandè Ciudadano holandés <input type="checkbox"/> Residency permit (indefinite) Permis de séjour (permanent) Pèmi pou rezidans (pèmanan) Permiso de residencia (permanente) <input type="checkbox"/> Residency permit (definite) Permis de séjour (temporaire) Pèmi pou rezidans (tanporè) Permiso de residencia (temporaria) <input type="checkbox"/> Undocumented Sans papiers San papye legal Indocumentado <input type="checkbox"/> Other citizenship: _____



Ministry of Public Health, Social Development & Labor
Ministère de la Santé Publique, le Développement Social et du Travail
Ministè Sante Piblik, Devlopman Sosyal ak Travay
Ministerio de Salud Pública, Desarrollo Social y Labor

		Autre nationalité Lot nasyonalite Otra ciudadanía
Date of Birth / Date de naissance / Dat nesans lan / Fecha de nacimiento:		Marital status / État civil / Estati marital / Estado civil:
Address / Adresse / Adrès / Dirección:		House # / Maison # / Kay # / # de casa:
Location/District / Lieu/ District / Kote / Distri / Lugar/ Distrito:		
Telephone / Téléphone / Telefòn / Teléfono:	Mobile / Mobil / Móvil:	Other Phone number / Autre numéro de téléphone / Lòt nimewo telefòn / Otro número de teléfono:
Email:		Driver's License / Permis de conduire / Lisans chofè / Carnet de conducir: <input type="checkbox"/> no / non <input type="checkbox"/> yes / oui / wi / sí Type/ Kalite / Tipo:

Section / Seksyon / Sección 2: Financial / Employment data / Données financières / d'emploi / Done finansye / travay / Datos financieros / de empleo

What is your primary source of income? / Quelle est votre source principale de revenus? / Ki sa ki se sous prensipal ou nan revni? / ¿Cuál es su fuente principal de ingresos?

Employment / Emploi / Travay / Empleo

A. Employer / Employeur / Anplwayè / Empleador:

B. Position / Pozisyon / Posición:

C. Monthly Salary in FLS / Salaire mensuel en FLS / Chak mwa salè nan FLS / Salario mensual en FLS:

D. Contract status : Indefinite or definite term
Statut du contrat: durée indéterminée ou définie
Estati kontra: dire endefini oswa defini
Tipo de contrato: Plazo indefinido o definido



Ministry of Public Health, Social Development & Labor
Ministère de la Santé Publique, le Développement Social et du Travail
Ministè Sante Piblik, Devlopman Sosyal ak Travay
Ministerio de Salud Pública, Desarrollo Social y Labor

Own Business / Propre entreprise / Pwòp biznis ou / Propio empresa

A. Average income per month generated: FLS.

Revenu moyen par mois généré

Mwayèn revni pou chak mwa pwodwi

Ingreso promedio mensualmente generado: FLS.

B. I am a senior citizen receiving a pension/ an old age allowance (AOV)

Je suis une personne âgée percevant une pension / une allocation de vieillesse (AOV)

Mwen se yon granmoun aje k ap resevwa yon pansyon / yon alokasyon pou laj fin vye granmoun (AOV)

Soy una persona mayor que recibe una pensión / un subsidio de vejez (AOV)

C. I am a senior citizen not receiving any pension (AOV)

Je suis une personne ne âgée percevant aucune pension / aucune allocation de vieillesse (AOV)

Mwen se yon granmoun aje ki pa resevwa okenn pansyon / okenn alokasyon pou laj fin vye granmoun (AOV)

Soy una persona mayor que no recibe ninguna pensión / ningún subsidio de vejez (AOV)

COVID 2019 EFFECTS / EFFETS COVID 2019 / EFÈ COVID 2019 / EFECTOS COVID 2019

How has the Covid 2019 affected you / Comment le Covid 2019 vous a-t-il affecté?

Kijan Covid 2019 te afekte ou / ¿Cómo te ha afectado el Covid 2019?:

- My Employer has terminated the labor agreement / Mon employeur a résilié la convention collective / Patwon mwen sispann akò travay la / Mi empleador ha termidado el acuerdo laboral
- My Employer has reduced my salary and working hours / Mon employeur a réduit mon salaire et mes heures de travail / Patwon mwen redwi salè mwen ak lè travay mwen / Mi empleador ha reducido mi salario y mis horas laborales
- My Employer has sent me on vacation with pay / Mon employeur m'a envoyé en vacances avec salaire/ Patwon mwen voye m'an vakans ak salè / Mi empleador me ha concedido vacaciones con paga
- My business has closed , or has reduced in income / Mon entreprise a fermé ou a réduit ses revenus / Biznis mwen fèmen oswa redwi revni / Mi negocio está cerrado o mis ingresos se han reducidos
- I have been evicted from apartment /house / J'ai été expulsé d'un appartement / d'une maison / Mwen te degèpi nan yon apatman / kay / He sido desalojado de un apartamento / una casa
- I no longer have medical insurance / Je n'ai plus d'assurance / Mwen pa gen asirans ankò / Ya no tengo seguro médico

Section / Seksyon / Sección 3: Basic Needs Assessment / Évaluation des besoins fondamentaux / Bezwen evalyasyon de baz yo / Evaluación de necesidades básicas

Page | 3

Email: Here4You@sintmaartengov.org
COVID 2019 – Social Impact Assessment



Ministry of Public Health, Social Development & Labor
Ministère de la Santé Publique, le Développement Social et du Travail
Ministè Sante Piblik, Devlopman Sosyal ak Travay
Ministerio de Salud Pública, Desarrollo Social y Labor

Please let us know which needs you have based on the impact of COVID 2019:

Veuillez nous indiquer vos besoins en fonction de l'impact de COVID 2019:

Tanpri di nou bezwen ou yo baze sou enpak COVID 2019:

Háganos saber cuáles son sus necesidades según el impacto de COVID 2019:

- Financial Assistance / Aide financière / Èd finansye / Asistencia Financiera
- Medical Insurance / Medical Aid / Assurance médicale / aide médicale / Asirans medikal / Èd medikal / Seguro médico / Asistencia médica
- Legal Aid for an unresolved labor dispute due to Covid 2019 / Aide juridique pour un conflit de travail non résolu dû à Covid 2019 / Èd legal pou yon konfli travay ki pako rezoud akòz Covid 2019 / Asistencia jurídica para una disputa laboral no resuelta debido a Covid 2019
- Food and personal hygiene products / Produits alimentaires et produits d'hygiène personnelle / Manje ak pwodwi ijyèn pèsonèl / Productos de alimento y higiene personal

SPECIAL CIRCUMSTANCES / CIRCONSTANCES SPÉCIALES / SIKLANCM ESPESYAL / CIRCUMSTANCIAS ESPECIALES

- I have a disability (Physical or mental) / J'ai un handicap (physique ou mental) / Mwen gen yon andikap (fizik oswa mantal) / Tengo una discapacidad (física o mental)
- I have minor children in my care (please state how many : _____) / J'ai des enfants mineurs à ma charge (veuillez indiquer combien: _____) / Mwen gen timoun depandan ki piti (tanpri endiki konbyen: _____) / Tengo hijos a mi cargo (indique cuántos: _____)
- I am a Senior Citizen with limited mobility / Je suis une personne âgée à mobilité réduite / Mwen se you moun aje ki gen mobilite redwi / Soy una persona mayor con movilidad limitada
- I have an underlying medical issue / J'ai un problème médical sous-jacent / Mwen gen yon pwoblèm medikal kache / Tengo una condición médica subyacente

Disclaimer / Clause de non-responsabilité / Limit reponsabilite nou / Descargo de responsabilidad:

The information provided by the person mentioned herein, is accurate and truthful.

Les informations fournies par la personne mentionnée ici sont exactes et véridiques.

Enfòmasyon sou moun ki mansyone isit la se egzat ak veridik.

La información proporcionada por la persona mencionada en este documento es precisa y verdadera.