

Questionario de vivienda para estudiantes

Complete un formulario por alumno.

En la oficina de la escuela encontrará copias adicionales de este formulario.

Nombre del alumno: _____ Masculino Femenino

Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____ Edad: _____

Nombre de la escuela: _____

Las respuestas a las siguientes preguntas pueden ayudar a determinar los servicios para los que este alumno reúne los requisitos conforme a la Ley McKinney Vento 42 U.S. C. 11435. **Responda AMBAS preguntas.**

- ¿La dirección particular de este alumno es un alojamiento temporario? Sí No
- ¿Este es un alojamiento temporario debido a la pérdida de vivienda o a dificultades económicas? Sí No

Si su respuesta a cualquiera de las dos preguntas anteriores es **NO**, puede detenerse aquí. 

Si su respuesta a las preguntas anteriores es **SÍ**, complete el resto del formulario.

¿Dónde vive el alumno actualmente? (marque un casillero)	Marque los servicios necesarios:
<input type="checkbox"/> Temporalmente con otra familia debido a dificultades económicas. <input type="checkbox"/> Con un adulto que no es el padre, la madre ni el tutor legal, o solo sin un adulto. <input type="checkbox"/> Se muda de un lugar a otro. <input type="checkbox"/> En un hotel/motel. <input type="checkbox"/> En un lugar no designado para alojamiento común, como un automóvil, un parque o un camping. <input type="checkbox"/> En un refugio de emergencia o en una vivienda de transición.	<input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Desayuno/almuerzo gratuito <input type="checkbox"/> Servicios de Educación especial (se deben reunir los requisitos) <input type="checkbox"/> Servicios de Sección 504 (se deben reunir los requisitos) <input type="checkbox"/> Programa ELL (se deben reunir los requisitos) <input type="checkbox"/> Programa para estudiantes dotados/con talentos especiales (se deben reunir los requisitos) <input type="checkbox"/> Asistencia para obtener registros de inscripción faltantes: <input type="checkbox"/> Registros médico/de vacunación <input type="checkbox"/> Registros académicos anteriores

Enumere los *hermanos* que viven en esta misma situación:

Nombre	Grado	Escuela

Nombre del padre, madre o tutor(es) legal(es): _____

Si no vive con sus padres, nombre de la persona con la que vive el estudiante: _____

Dirección (aunque sea temporaria): _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

El/la abajo firmante certifica que la información provista anteriormente es correcta.

Escriba en letra de imprenta el nombre del padre, madre, tutor(es) legal(es) o adolescente que no está acompañado:

Firma del padre, madre, tutor legal o adolescente que no está acompañado _____ Fecha _____

El consejero escolar se ha comunicado con el estudiante/los padres/los tutores
 Nombre del consejero _____ Fecha _____

USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA: Si, a partir la información provista anteriormente, surge la posibilidad de que existan personas sin casa:

- Entregue una copia de este formulario al **consejero escolar**.
- Envíe una copia de este formulario a la **oficina del distrito**.
- Proporcione al padre, madre, tutor o adolescente que no está acompañado un **folleto de McKinney Vento/Personas sin casa** (que se puede descargar de mps)