

Cuestionario de Residencia para Estudiantes

Nombre de la Escuela _____ Nombre del Estudiante _____ Sexo: Masculino
Apellido- Nombre- Segundo Nombre Femenino

Fecha de Nacimiento ____/____/____ Edad: _____
Mes Día Año

El propósito de este cuestionario es cumplir con los requisitos del Acta McKinney-Vento (42 U.S.C.11435). Las respuestas a estas preguntas ayudarán determinar los servicios que el estudiante puede recibir.

1. ¿Es su domicilio actual un arreglo de vivienda temporal (de poca duración)? _____ Si _____ No

2. ¿Es este arreglo de vivienda temporal debido a la pérdida de su casa, vivienda o habitación, o debido a algún problema económico (*ejemplo*: desempleo)? _____ Si _____ No

**Si usted contestó SI a estas preguntas, por favor complete el resto de este formulario.
Si usted contestó NO a estas preguntas, no siga.**

¿Dónde se encuentra viviendo el estudiante actualmente? (Marque una opción.)

- En un albergue, alojamiento transitorio
- Compartiendo hogar con otra familia (También puede incluir a los estudiantes en espera de un hogar)
- Desamparados (por ejemplo, vivir en automóvil, parque, campamentos, viviendas deficientes)
- Hotel o Motel

El estudiante esta

- Acompañado
- No acompañado (solo)

De la lista de servicios, favor de marcar los que le beneficiarían a su estudiante:

- Salud (ayuda comprando lentes, las vacunas, etc.)
- Ropa / Uniformes
- Utiles escolares
- Artículos personales (shampoo, desodorante, etc)
- Participación en programas despues de la escuela
- Compra de utiles co curriculares para participar en deportes

Nombre del Padre/Madre/Guardián _____ Teléfono _____

Presentar información falsa o la falsificación de documentos para uso escolar son ofensas bajo la Sección 37.10 del Código Penal, y la inscripción del estudiante usando documentos falsos traerá como consecuencia que los responsables estarán sujetos a pagar los gastos de instrucción u otros cargos. TEC Sec. 25.002(3)(d).

Firma del Padre/Madre/Guardián _____ Fecha _____

PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

Yo certifico que el estudiante nombrado en este formulario califica para los programas de nutrición escolares bajo las provisiones del Acta McKinney-Vento.

Fecha _____

Firma del Oficial Autorizado _____