

Fecha \_\_\_\_\_ Distrito/Parroquia \_\_\_\_\_ Nombre de la Escuela \_\_\_\_\_  
 El Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ # Seguro Social \_\_\_\_\_  
 Masculino/Femenina \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
 Dirección de su Residencia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 La Última Escuela Asistida \_\_\_\_\_ Grado Actual \_\_\_\_\_  
 Padre/Guardián/Adulto Cuidando del Estudiante \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

*La denegación: El propósito de este cuestionario es para cubrir el Acto de McKinney-Vento. Su niño puede tener derecho a servicios educativos adicionales por medio de Título I Parte C del Programa de Educación Migrante, Educación Individual para Individuos con discapacidades (IDEA) y/o Title X, Sección C, Ayuda Federal de McKinney-Vento, 42 U.S.C.11435. La elegibilidad puede ser determinada completando este cuestionario. Es ilegal hacer, a sabiendas, declaraciones falsas en esta forma. Si son elegibles, los estudiantes son matriculados inmediatamente de acuerdo con Boletín 741, sección 341.*

1. ¿Es la dirección del estudiante un arreglo de vivienda temporal?  Sí  no (Nota: Si esto es un arreglo permanente o si la familia posee o alquila su casa, firme debajo de la pregunta numero 8 y entregue este formulario al personal de la escuela).
2. ¿Es su vivienda temporal debido a la pérdida de su vivienda o dificultad económica?  Sí  no
3. ¿Dónde está el estudiante viviendo actualmente? (Verifique todo que aplica)
  - Temporalmente con otra familia porque nosotros no podemos proporcionar ni podemos encontrar vivienda razonable.
  - Con un adulto que no es un padre ni guardián legal, o solo sin un adulto.
  - En un hotel/motel.
  - En un vehículo de cualquier tipo, parque de remolque o camping sin agua /electricidad, edificio abandonado o vivienda de calidad inferior.
  - Alberga de emergencia (Por ejemplo, FEMA)
  - En una emergencia/vivienda transicional
  - Otro (debe proporcionar información específica) \_\_\_\_\_
4. ¿Tiene su niño una incapacidad o recibe servicios especiales de educación? (Verifique Uno)  Sí  No
5. ¿Exhibe su niño un tipo de conducta que puede intervenir con su desempeño académico?  Sí  No
6. ¿Quería usted ayuda con  uniformes  registros de estudiante  materiales de escuela  transporte  otro? (Describa: \_\_\_\_\_)
7. ¿Se ha movido en los últimos tres (3) años para buscar trabajo en cualquier campo de la agricultura (césped, la lechería, el pollo, la verdura, la fruta cítrica, u otro) o la pesca?  Sí  No
8. ¿Tiene su niño hermanos?  Sí  No
 

Nombre _____	Escuela _____	Grado _____	Fecha de Nacimiento _____
Nombre _____	Escuela _____	Grado _____	Fecha de Nacimiento _____
Nombre _____	Escuela _____	Grado _____	Fecha de Nacimiento _____
Nombre _____	Escuela _____	Grado _____	Fecha de Nacimiento _____
9. El abajo firmante certifica que la información proporcionada es cierta.

Imprima Nombre Padre/Guardián o Adulto Cuidando al Estudiante \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Número de Teléfono \_\_\_\_\_ Dirección Donde se Hospeda \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip Coda \_\_\_\_\_  
**School Use Only**  Free or Reduced Price Meals Form submitted/signed  Referral Form completed/submitted  
**Homeless Liaison Use Only**  Doubled-Up  Hotel/Motel  Unsheltered/FEMA  Sheltered  Doubled-Up/Unaccompanied Youth

Print School Contact \_\_\_\_\_ Title \_\_\_\_\_ Signature (required) \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

