Cuestionario de Residencia para Estudiantes

**La información en este formulario se requiere para cumplir con los requisitos establecidos en la ley conocida como McKinney-Vento Act
(42 U.S.C. 11431). Las respuestas que usted proporciona ayudarán a que el personal de la escuela identifique los servicios que su hijo(a) puede recibir.**

*Es un delito reportar información falsa o falsificar documentos. Estos delitos son penalizados bajo la Sección 37.10 del Código Penal. Al inscribir a un niño con documentos falsos la persona responsable esta obligada a cubrir el pago de colegiatura o cualquier otro costo relacionado.
[TEC Sec. 25.002(3)(d)].*

Las siguientes preguntas se refieren all estudiante que se esta inscribiendo:

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de Hoy *(mes/día/año)*:** |  |
| **Escuela:** |  |
| **Apellido:** |  |
| **Primer Nombre:** |  |
| **Nombre Intermedio:**  |  |
| **Número de identificación del estudiante *(NO marque el número de Seguro Social)*:** |  |
| **Fech de nacimiento *(mes/día/año)*:*)*:** |  |
| **Grado escolar:** |  |
| **Última escuela donde asistió:** |  |
| **Último distrito escolar donde asistió:** |  |
| **Dirección donde duerme cada noche*****(Número y Calle, Número del Apartamento, Ciudad, Código Postal)*:** |  |
| **¿Cuánto tiempo ha vivido en esta dirección?**  |  |
| **Número de teléfono:** |  |
| **Número alternativo:**  |  |
| **Número de teléfono en caso de emergencia:** |  |

|  |
| --- |
| Marque con “X” todos los cuadros que siguen que describen donde el estudiante duerme cada noche. Deja en blanco los cuadros que no aplican. |
|  | **En una casa que pertenece a, o es rentada por, el padre o guardián legal del estudiante** (C189=0) |
|  | **En un lugar que no tiene ventanas, puertas, agua potable, calefacción, electricidad, o donde viven demasiadas personas** (C189=3) |
|  | **En la casa de un amigo o pariente, porque perdí mi vivienda, or por razones de falta económica, or por alguna razón parecida.** (C189=2)*(Por ejemplo: incendio, inundación, pérdida de trabajo, divorcio, violencia doméstica, echado de la casa por los padres, padre es militar y ha sido enviado fuera del país, padre(s) en la cárcel, etc.)*  |
|  | **En un albergue** (C189=5)*(Por ejemplo: viviendo en un albergue familiar, albergues para víctimas de violencia doméstica, albergue infantil/juvenil, viviendas FEMA)*  |
|  | **En un lugar generalmente no designado para dormer, tal como:**  **• una tienda de campaña**  **• un carro o camión**  **• un edificio abandonado** **• en la calle**  **• en un parque** **• en un campamento*** **en una estación de autobús o tren**

 **• en otro lugar parecido** (C189=3) |
|  | **En un hotel o motel a causa de haber perdido mi vivienda o por falta económica** (Por ejemplo: a causa de problemas económicos, desalojo, no poder obtener depósitos requeridos para instalarse en un apartamento o casa, inundación, incendio, huracán, etc.) (C189=4) |
|  | **En un programa de vivienda transicional** (C189=5)(*Una vivienda proveída como parte de un programa por un periodo de tiempo fijo - tiene fecha de comienzo y fecha cuando vence. La vivienda está pagada por una iglesia, una organización sin fin de lucro, una agencia del gobierno, u otra organización.)* |
|  | **El estudiante vive aquí a causa de un desastre natural. Marque con “X” el tipo de desastre, junto con la información requerida:** **\_\_\_Huracán y el nombre del mismo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_Inundación**  **–––Tornado**  **\_\_\_Incendio o fuego de llanura, bosque, relámpago, etc.**  **\_\_\_Otra razón - Por favor describe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Fecha cuando ocurrió el desastre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Donde ocurrió el desastre, incluyendo el condado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | **El estudiante no duerme en ninguno de los lugares mencionados. Indica donde duerme el estudiante:** |

Por favor proporcione la siguiente información para los hermanos y hermanas de edad escolar del estudiante:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellido** | **Primer Nombre** | **Hermano o Hermana** | **Viven en el Mismo Lugar (X)** | **Grado Escolar** | **Escuela** | **Distrito Escolar** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Proporcione la siguiente información para todos los niños de edad escolar que viven en el mismo lugar:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellido** | **Primer Nombre** | **Grado** | **Escuel** | **Distrito** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Firma del Padre / Guardián / Proveedor de Cuidado/ o Fecha**

**Estudiante (***si no acompañado)*

*Para Uso Exclusivo de la Escuela*

Por la presente certifico que el estudiante mencionado en este formulario califica para el Programa de Nutrición en la escuela bajo los requisitos del Acta McKinney-Vento.

**Firma del official autorizado Fecha**