



Cuestionario de Residencia Estudiante 2019-20

(Este cuestionarios es intencionado a dirigir al Acto de Asistencia de Educación McKinney-Vento Para Personas Sin Hogar. Las respuestas a este cuestionario son confidenciales y determinarán los servicios para los que un estudiante sea elegible recibir. Si tiene usted preguntas concerniente a esta forma, **por favor siéntase libre de contactar a Denise Pope, Encargada de Personas Sin Hogar, 769-3612)*

¿Es esta dirección un arreglo de vivienda temporal debido a (1) perdida del hogar o (2) un abuelo o otro pariente es el Tutor Legal de estudiante?

Si No

Si usted contesta **NO** a la pregunta de arriba, **DETENGASE AQUI.**

Si usted contesta **YES** a la pregunta de arriba, por favor continúe y complete el resto de la forma. Por favor seleccione el 1 el que **"mejor"** describa su arreglo actual de vivienda:

- Temporalmente quedándose con familiares o amigos debido perdida del hogar o problemas de economía.
- Vive en un motel/hotel debido perdida del hogar o problemas de economía
- Reside en un refugio de emergencia o en vivienda transicional/de apoyo para personas sin hogar.
- Otra (I.e. Reside in RV, car, estacionamiento, edificio abandonado, en campamentos, edificio dilapidado, no agua or luz)
- Temporalmente quedándose con familiares o amigos debido a mudanza reciente.

La Beca McKinney Vento de Educación para Personas sin Hogar provee ayudar a niños de edad escolar que están experimentando condiciones transicionales o temporales de vivienda. Toda la información se quedará confidencial. Por favor regrese a su trabajadora social. Gracias por su cooperación.

<u>Nombre del Estudiante</u>	<u>Fecha de Nacimiento</u>	<u>Genero</u>	<u>Nombre de la Escuela</u>
_____	_____	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	_____

Nombre del Padre(s)/Tutor Legal(s) _____

Dirección _____ # de Teléfono de Contacto _____

La Beca McKinney Vento de Educación para Personas sin Hogar provee ayudar a niños de edad escolar que están experimentando condiciones transicionales o temporales de vivienda. Toda la información se quedará confidencial. Por favor regrese a su trabajadora social. Gracias por su cooperación.

Firma del Padre/ Tutor _____ Fecha _____