

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):			
Fecha 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.

	<p>En una casa que pertenece a, o es rentada por, el padre o guardián legal del estudiante (C189=0)</p>
	<p>En un lugar que no tiene ventanas, puertas, agua potable, calefacción, electricidad, o donde viven demasiadas personas (C189=3)</p>
	<p>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) <i>(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.)</i></p>
	<p>En un albergue (C189=5) <i>(Por ejemplo: viviendo en un albergue familiar, albergues para víctimas de violencia doméstica, albergue infantil/juvenil, viviendas FEMA)</i></p>
	<p>En un lugar generalmente no designado para dormir, tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>(C189=3)</p>
	<p>En un hotel o motel a causa de haber perdido mi vivienda o por falta económica <i>(Por ejemplo: a causa de problemas económicos, desalojo, no poder obtener depósitos requeridos para instalarse en un apartamento o casa, inundación, incendio, huracán, etc.)</i> (C189=4)</p>
	<p>En un programa de vivienda transicional (C189=5) <i>(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.)</i></p>
	<p>El estudiante vive aquí a causa de un desastre natural. Marque con "X" el tipo de desastre, junto con la información requerida:</p> <p><input type="checkbox"/> Huracán y el nombre del mismo: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Inundación</p> <p><input type="checkbox"/> Tornado</p> <p><input type="checkbox"/> Incendio o fuego de llanura, bosque, relámpago, etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Otra razón - Por favor describe: _____</p> <p>Fecha cuando ocurrió el desastre: _____</p> <p>Donde ocurrió el desastre, incluyendo el condado: _____</p>
	<p>El estudiante no duerme en ninguno de los lugares mencionados. Indica donde duerme el estudiante:</p>

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
 Estudiante (si no acompañado)**

Fecha

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 oficial autorizado

Fecha