



Cuestionario de Residencia para Estudiantes

Las siguientes preguntas se refieren al estudiante que se está inscribiendo:

Fecha: _____

Primer Nombre: _____ Nombre Intermedio: _____ Apellido: _____

Escuela: _____

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: _____

Nombre de contacto de emergencia: _____ Relación: _____

Comentarios:

Marque uno:

No sin hogar Refugio Duplicado Desamparados Motel/Hotel

Firma del padre/tutor legal: _____ Fecha: _____

Firma del enlace Mckinney-Vento: _____ Fecha: _____

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. 11434a(2), la cual también se conoce como Título X, Parte C, del Acta No Child Left Behind. 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 está obligada a cubrir el pago de colegiatura o cualquier otro costo relacionado. TEC Sec. 25.002(3)(d).



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, o por razones de falta económica, o 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>
	En un albergue (C189=1) <i>(Por ejemplo: viviendo en un albergue familiar, albergues para víctimas de violencia doméstica, albergue infantil/juvenil, viviendas FEMA)</i>
	En un lugar generalmente no designado para dormir, tal como: <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 (C189=3)
	En un hotel o motel a causa de haber perdido mi vivienda o por falta económica (C189=4) <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>
	En un programa de vivienda transicional (C189=1) <i>(Vivienda proveído solamente como parte de un programa por un tiempo limitado o definido y la cuales pagada completamente o en parte por una iglesia, una agencia de ayuda sin propósitos de lucro, u otra organización.)</i>
	El estudiante no duerme en ninguno de los lugares mencionado. Indica donde duerme el estudiante:
	<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>___ Huracán y el nombre del mismo: _____</p> <p>___ Inundación</p> <p>___ Tornado</p> <p>___ Incendio o fuego de llanura, bosque, relámpago, etc.</p> <p>___ Otra razón-Por favor describe: _____</p> <p>Fecha cuando ocurrió el desastre: _____</p> <p>Donde ocurrió el desastre, incluyendo el condado:</p> <p>_____</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	Escuela	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

Date