



**Registration Check-Off List/Lista de verificación de la ilustración**

Registration Packet for/paquete de registro para:

Name of Student/Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

School of Residence/Escuela de residencia: \_\_\_\_\_ Grade/Grado: \_\_\_\_\_

Completed Student Enrollment Packet includes/El paquete completo de inscripción de estudiantes incluye:

- 1: Online Enrollment Confirmation \_\_\_\_\_  
Confirmación de inscripción en línea
  
- 2: Birth Certificate or Passport \_\_\_\_\_  
Acta de nacimiento o pasaporte
  
- 3: Proof of Immunizations \_\_\_\_\_  
Prueba de inmunizaciones
  
- 4: TB(PPD) Test (if coming from outside Santa Clara County) \_\_\_\_\_  
Prueba de TB (PPD) (si proviene de fuera del Condado de Santa Clara)
  
- 5: Residency verification (1 of the following, dated in last 30 days) \_\_\_\_\_  
Verificación de residencia (1 de los siguientes, con fecha de los últimos 30 días)
  - Utility bill/Factura de servicios
  - Escrow papers/Papeles de custodia
  - Property tax payment receipt/Recibo de pago del impuesto a la propiedad
  - Pay Stub/Talón de pago
  - Voter registration/Registro de votantes
  - Correspondence from a government agency/Correspondencia de una agencia de gobierno
  - Rental property lease or payment receipt/Arrendamiento de propiedad de alquiler o recibo de pago
  - other (approved by director)/otro (aprobado por el director)
  
- 6: Residency Questionnaire \_\_\_\_\_  
Cuestionario de residencia
  
- 7: Migrant Survey \_\_\_\_\_  
Encuesta de migrantes
  
- 8: Parent/Guardian Photo ID \_\_\_\_\_  
Identificación con foto del padre / tutor
  
- 9: I.E.P. if student has one \_\_\_\_\_  
I.E.P. si el estudiante tiene uno

**For Office Use Only**

ELL [ ] SPEC ED [ ]

Aeries ID # \_\_\_\_\_ Date registered: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Prior School \_\_\_\_\_ Leave Date \_\_\_\_\_

Entered into Aeries by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



MORGAN HILL UNIFIED SCHOOL DISTRICT  
 ENROLLMENT CENTER  
 15600 CONCORD CIRCLE, MORGAN HILL, CA 95037  
 PHONE: 408-201-6030 | enrollment@mhusd.org

## STUDENT RESIDENCY QUESTIONNAIRE/AFFIDAVIT

This document is intended to address the McKinney-Vento Act Assistance Act. Your answers will help determine documents necessary to enroll your child quickly.

1. Do you and your child/children live in a fixed, regular, adequate nighttime residence? Yes    No     
 (If you checked "YES", stop here, you must provide a utility bill in your name as proof of residence. If you checked "NO", please complete the remainder of this form.)

2. Presently, where does the child/children live? Check one box:

- In a emergency shelter, transitional shelter, or domestic violence shelter
- Temporarily with another family in a house, mobile home or apartment
- Motel, Car, RV or Campground
- With friends or family members (other than parent/guardian)
- Other: \_\_\_\_\_

3. The child/children lives with:

- One parent
- Two parents
- A qualified relative
- Friend(s)
- An adult that is not the legal guardian
- Alone with no adult(s)

Please list the full name of each child below and the corresponding school name:

Student	Birth Date	School	Grade

Name of Parent/Guardian: \_\_\_\_\_

Address /Current Location: \_\_\_\_\_

Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Emergency Contact \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Signature of Parent/Guardian

\_\_\_\_\_  
 Date

**FOR OFFICE USE ONLY:** Entered into Aeries \_\_\_ Initials \_\_\_ Date \_\_\_\_\_



## CUESTIONARIO DE RESIDENCIA ESTUDIANTIL

Este documento tiene por objeto abordar la Ley de Asistencia McKinney-Vento. Sus respuestas nos ayudarán a determinar los documentos necesarios para inscribir a su hijo rápidamente.

- 1. Usted y su niño (a) viven en una residencia nocturna fija, regular y adecuada? Si\_\_ o No\_\_**  
 Si marcó "SÍ" debe proporcionar una factura de servicios públicos o contrato de arrendamiento a su nombre como prueba de residencia y **NO** es necesario completar el resto de este formulario.  
 Si marcó "NO", por favor complete el resto de este formulario.
- 2. Actualmente, ¿dónde vive el niño o los niños? Marque una casilla:**

  - En un refugio de emergencia, refugio de transición o refugio para violencia doméstica
  - Temporalmente con otra familia en una casa, casa móvil o apartamento
  - Motel, Coche, Casa móvil, o campamento
  - Con amigos o familiares (distintos de los padres / tutores)
  - Otro: \_\_\_\_\_
- 3. El niño / niños vive con:**

  - Uno de los padres
  - Los dos padres
  - Un pariente calificado
  - Amigo (s)
  - Un adulto que no es el tutor legal
  - Solo sin adulto (s)

Por favor escriba el nombre completo de cada niño y el nombre de la escuela correspondiente:

Nombre Completo del Estudiante	Fecha de Nacimiento	Nombre de Escuela	Grado Escolar

Nombre del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_

Dirección / Ubicación actual: \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Firma del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**FOR OFFICE USE ONLY: Entered into Aeries** \_\_\_ **Initials** \_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_



**MORGAN HILL UNIFIED SCHOOL DISTRICT**  
 17960 Monterey Rd-1 • Morgan Hill CA 95037-5451 • (408)-201-6081  
**Migrant Education Program - Survey**

If you qualify for the Migrant Program you may be eligible for:  
 \*Preschool Services \*Health Services \*Free food and transportation  
 \*Academic Resources-PASS Program-credit recovery \*Summer School Programs

Student's Name: \_\_\_\_\_ School Name: \_\_\_\_\_  
 Parent's Name: \_\_\_\_\_ Phone Number: \_\_\_\_\_  
 Today's Date: \_\_\_\_\_

1. Has your family moved in or out of the Morgan Hill area within the last 3 years?  
 (Circle)      Yes                  No
2. When you move within the last 3 years, did you or a member of your family seek or obtain seasonal employment in one or more of the following? (Circle)    Yes    No
  - ( ) Agriculture                  ( ) Food Packaging
  - ( ) Dairy                            ( ) Fishing Industries
  - ( ) Plant Nursery

**\*\*Please fill out completely and return to your child's school.**



**MORGAN HILL UNIFIED SCHOOL DISTRICT**  
 17960 Monterey Rd-1 • Morgan Hill CA 95037-5451 • (408)-201-6081  
**Encuesta del Programa de Educación Migrante**

Si califican para el programa migrante puede ser elegible para:  
 \*Servicios pre-escolares \*Comida y transporte gratis  
 \*Servicios de salud \*Recursos académicos-Recuperación de créditos PASS \*Programa de escuela de verano

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  
 Nombre de padres: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

1. ¿Se ha mudado su familia fuera o dentro de la ciudad de Morgan Hill-San Martín durante los últimos 3 años?  
 (Circule)      Sí ( ) No ( )
2. Cuando se mudaron en los últimos 3 años, ¿usted o algún miembro de su familia buscó u obtuvo trabajo temporal en uno o más de lo siguiente? (Circule)    Sí ( ) No ( )
  - ( ) En el campo                  ( ) Empacadoras
  - ( ) Lechería                        ( ) Pesca
  - ( ) Viveros

**\*\*Favor de llenar completamente y regresar a la escuela de su hijo (a)**