

WILLIAM FLOYD UNION FREE SCHOOL DISTRICT

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA

(PARA EL ESTUDIANTE QUE NO VIVE CON LOS PADRES BIOLÓGICOS O PADRES ADOPTIVOS O GUARDIÁN DESIGNADO POR LA CORTE)

Nombre del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento del Estudiante: _____

Nombre(s) y Dirección de la Persona(s) Con
Quien Va a Vivir el Estudiante: _____

Instrucciones para Completar Este Formulario: Honestamente complete este formulario y conteste las preguntas presentadas. La información que usted provee va a ser utilizada por el William Floyd Union Free School District (“el Distrito”) para asistir al Distrito para determinar si el/los niño(s) mencionados previamente tiene(n) el derecho o no de asistir Escuelas del Distrito como residente del Distrito. Si usted no entiende una pregunta o cualquier parte de este formulario déjelo en blanco y pídale clarificación con un representante de la escuela antes de completar y firmar este formulario.

1. Por favor explique las circunstancias bajo que el alumno mencionado previamente esté viviendo con usted.

2. ¿Vive exclusivamente el alumno mencionado previamente con usted? Si No

(Por favor explique):

3. ¿Es temporario o permanente este arreglo de vivienda del alumno?

4. ¿Cuánto tiempo tiene de vivir con usted el alumno?

5. ¿Usted tiene autorización para hacer decisiones de atención medica/tratamiento médico para el alumno?

Si No

Si respondió si, entréguenos documentos para esta autorización, o explique bajo qué circunstancias usted tiene autorización para hacer las decisiones de atención médica o tratamiento médico: _____

Si respondió no, ¿quién hace las decisiones de atención médica o tratamientos médicos?

6. ¿Usted tiene autorización para hacer decisiones educativas o otras decisiones paternas para el alumno?

Si No

Si respondió si, entréguenos documentos para esta autorización, o explique bajo qué circunstancias usted tiene autorización para hacer las decisiones educativas o otras decisiones paternales para el estudiante: _____

Si respondió no, ¿quién hace las decisiones educativas o otras decisiones paternales para el alumno?

7. ¿Usted provee cual quiera apoyo financiero para el alumno?

Si No

Si contesto si, por favor marque las opciones por debajo y explique el tipo de y hasta qué punto usted va proveer apoyo financiero. Asegúrese de incluir cual quiera limitación en sus obligaciones para proveer para el alumno en cada categoría.

- **Comida**

Si, yo voy a proveer comida para el alumno a costo mía, con las siguientes limitaciones (si es aplicable). Si cual quiera otra persona provee comida para el alumno al costo de ellos, identifique esa persona y explique qué rollo tiene esa persona en proveer comida para el alumno: _____

No, yo no voy a proveer comida para el alumno a costo mía.

- **Ropa y Otras Necesidades**

Si, yo voy a proveer para este alumno ropa y otras necesidades básicas a costo mía, con las siguientes limitaciones (si es aplicable). Si cual quiera otra persona provee ropa y otras necesidades básicas para el alumno a costo de ellos, identifique esa persona y explique qué rollo tiene esa persona en proveer ropa y

otras necesidades al alumno: _____

No, yo no voy a proveer ropa ni otras necesidades básicas para este alumno.

• **Vivienda**

Si, yo voy a proveer la vivienda a costo mío con las siguientes limitaciones (si es aplicable). Si cualquiera otra persona va proveer la vivienda básica para el alumno a costo de ellos, identifique esa persona y explique qué rollo tiene esa persona en la vida del alumno y explique qué rollo va tener esa persona en proveer vivienda para el alumno: _____

No, yo no voy a proveer la vivienda para este alumno.

• **Atención Médica/Tratamiento Médico**

Si, yo voy a proveer para la atención medica y/o tratamiento médico para el alumno a costo mío, con las siguientes limitaciones (si es aplicable). Si cualquiera otra persona provee atención médica y/o tratamiento para este alumno a costo de ellos, identifique a esa persona y que rollo va a tomar en proveer atención médica y/o tratamiento médico: _____

No, yo no voy a proveer atención médica ni tratamiento médico para este alumno.

8. ¿Si usted va declarar impuestos, usted va a declarar el alumno mencionado previamente como dependiente en su declaración de impuestos?

Si No

