



Formulario de información de vivienda y elegibilidad McKinney-Vento

Sus respuestas ayudarán a determinar, si el o la estudiante cumple con los requisitos de elegibilidad para recibir servicios bajo el McKinney-Vento Act (Decreto de Asistencia de Mejoramiento Educativo McKinney-Vento)

La Ley del gobierno federal nos requiere actualizar la base de datos de solicitudes McKinney-Vento cada año. Por favor complete este formulario no teniendo en cuenta su situación. Gracias.

¿Es la dirección actual del/la estudiante un arreglo de vivienda temporario debido a la pérdida de la vivienda o a problemas económicos? Sí _____ No _____

Si contestó que SÍ, por favor complete el resto de este formulario.

Por favor escoja, en qué situaciones siguientes **el/la estudiante reside actualmente** (usted puede escoger más de una):

- Comparte la residencia (vivienda) con una o más familias debido a dificultades económicas.
- Vive en un motel u hotel.
- Vive en un refugio (por violencia doméstica, emergencia o en unidad/es de vivienda transitoria).
- Vive en un automóvil, parque, zona de campamento o lugar público.
- Vive en un lugar sin instalaciones adecuadas (no diseñado para tener calefacción, electricidad, agua corriente).
- Busca inscripción escolar sin estar acompañado con un padre/s (no es un hijo/a adoptivo [en foster care]).

¿Es víctima de un desastre? Explique: _____

Dirección de la residencia actual, nombre del motel/hotel, refugio o "área general" de residencia actual: _____

Si usted vive en una vivienda compartida, por favor marque todo lo siguiente que se aplica:

- pérdida de vivienda situación económica esperando temporariamente una casa o apartamento
- cuida a un miembro de la familia vive con novio/novia pérdida del empleo
- padre/s o tutor legal en servicio militar otra razón (explique) _____

Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____

Nº del estudiante (ID) _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____ Género: _____

Información de hermano/a/s:

| | | | |
|--------|----------------|------------------------|----------|
| Nombre | Grado escolar: | Nº de estudiante (ID): | Escuela: |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

Nombre del tutor legal: (letra de molde) _____ Nº de teléfono: _____

Email (correo electrónico): _____ Firma: _____

- **Si su situación de vivienda cambia, por favor avise a la escuela.**
- **Si hace un reclamo falso acerca de su situación de vivienda, puede afectar la inscripción en este programa.**

Padre/s: Presente el formulario por medio de email dsdhomeless@dsdmail.net Si usted necesita ayuda o tiene preguntas en cuanto a este formulario, por favor llame al Departamento Homeless/Displaced (Personas Sin Hogar o Desplazado) al (801) 402-5119.