CUESTIONARIO DE LA RESIDENCIA DE ESTUDIANTES DE LOUISIANA
(El formulario debe incluirse en el paquete de matriculación en la escuela)

Fecha _____ Distrito _____ Nombre de la escuela _____

Nombre del estudiante: _____ NSS/nº ID: _____ Género: Hombre/Mujer

Dirección: _____ Número de teléfono: _____

Última escuela a la que asistió: _____ Grado actual: _____ Fecha de nacimiento: _____

Padre/Tutor/Cuidador del estudiante: _____ Relación: _____

Descargo de responsabilidad: este cuestionario tiene por finalidad recoger lo estipulado en la Ley McKinney-Vento. Su hijo puede ser elegido para servicios educativos adicionales a través del Título I, Parte A, Título I, Parte C Inmigrante, Ley de educación de personas con discapacidades (IDEA) y/o el Título IX, Parte A, Ley federal de asistencia McKinney-Vento, 42 U.S.C.11435. La condición de elegible puede determinarse completando este cuestionario. Es ilegal realizar falsas declaraciones deliberadamente en este formulario. Si son elegibles, los estudiantes deben matricularse inmediatamente de acuerdo con el Boletín 741, apartado 341.

1. ☐ SÍ ☐ NO ¿Pertenece la dirección del estudiante a una vivienda temporal? (Nota: si esta es una vivienda permanente o la familia posee o alquila su vivienda, firme en el ítem 9 y envíe en formulario al personal de la escuela).
2. ☐ SÍ ☐ NO ¿Se debe la vivienda temporal a una pérdida del hogar o una dificultad económica?
3. ☐ SÍ ☐ NO ¿Tiene el estudiante alguna discapacidad o recibe algún servicio especial relacionado con la educación? (Marque uno)
4. ¿Dónde vive actualmente el estudiante? (Marque todo lo que sea de aplicación).

☐ En un albergue de emergencia o temporal.
☐ Temporalmente con otra familia ya que no nos podemos permitir o no podemos encontrar una vivienda asequible.
☐ Con un adulto que no es progenitor ni tutor legal, o solo sin un adulto.
☐ En un vehículo de cualquier tipo, remolque o campamento sin agua corriente ni electricidad, un edificio abandonado o vivienda social.
☐ Alojamiento de emergencia (es decir, Remolques FEMA o asistencia al alquiler FEMA)
☐ En un hotel/motel. ☐ Other specific information:_____

5. ☐ SÍ ☐ NO ¿Muestra el estudiante algún comportamiento que pueda interferir con su rendimiento académico?
6. ¿Le gustaría recibir ayuda para los uniformes, registros de estudiantes, material escolar, transportes o de otro tipo? (Describa: _____)
7. ☐ SÍ ☐ NO Inmigrante – ¿Se ha trasladado a otra vivienda durante los últimos tres (3) años para buscar un trabajo temporal o de temporada en el sector agrícola (incluyendo el procesado de aves de corral, lácteos, cuidado de niños y madera) o pesquero?
8. ☐ SÍ ☐ NO ¿Posee el estudiante hermanos (o hermanas)? Nota: use la parte posterior de la página si necesita más espacio.
   Nombre _____ Escuela _____ Grado _____ DOB _____
   Nombre _____ Escuela _____ Grado _____ DOB _____
   Nombre _____ Escuela _____ Grado _____ DOB _____
9. El abajo firmante certifica que la información suministrada anteriormente es correcta.

Escriba el padre/tutor/cuidador de adultos para el nombre, Firma y fecha del estudiante

(Código de área) Número de teléfono | Calle Dirección | Ciudad | Estado | Código postal

Solo para uso de la escuela:
☐ Formulario de comidas gratuitas o con precio reducido enviado y firmado ☐ Copia incluida en el registro acumulativo del estudiante
Solo para uso de contacto para personas sin hogar - *Marque todo lo que sea de aplicación:*
☐ Protegido ☐ Vivienda compartida ☐ Sin protección/FEMA ☐ Hotel/Motel Joven no acompañado: ☐ SÍ ☐ NO

Escriba el contacto de la escuela Nombre | Título | Firma | Fecha