



HAYWARD UNIFIED SCHOOL DISTRICT

DECLARACION DE RESIDENCIA COMPARTIDA

Este documento tiene como objetivo cumplir la Ley de Asistencia McKinney-Vento. La información proporcionada ayudará a acelerar el proceso de inscripción para el estudiante.

Estudiante: _____ (Masculino ___ Femenino ___)

Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____

Yo, _____, el padre/tutor legal del estudiante

mencionado en la parte de arriba, estoy compartiendo la residencia de

Nombre del residente principal / Relación

Ubicada en _____
Dirección Apto. #

Ciudad Código Postal

de Teléfono: (____) _____ # de Teléfono Celular o Bíper: (____) _____

El arreglo de vivienda es: Temporal _____ Permanente _____ Duración _____

Mi # de licencia de California o identificación es: _____

Nosotros/Yo por la presente certificamos que la dirección proporcionada para fines de inscripción es verdadera y correcta. Nosotros/Yo comprendemos y estamos de acuerdo que si se determina que dicha información es falsa, Nosotros/Yo estamos en violación de la ley estatal. Nosotros/Yo comprendemos que si se determina que un estudiante registrado no es un residente del Distrito Escolar de Hayward y no tiene un permiso entre distritos valido que permita la asistencia, el estudiante puede ser retirado del Distrito inmediatamente y se le negaran los servicios por el Distrito.

Padre/Guardián - Escriba el Nombre y Firme Fecha

PARA SER COMPLETADO POR EL RESIDENTE PRINCIPAL
ANOTE SUS INICIALES en cada caja para indicar su comprensión y proporcione dos (2) pruebas de residencia con su nombre. Las pruebas aceptables son descritas en el paquete de inscripción.

Yo soy el residente principal de la propiedad ubicada en: _____

Yo declaro que el estudiante y padre mencionados anteriormente residen en la dirección anterior.

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Firma del Residente Principal Fecha # de Teléfono