Firme y Regrese a la Escuela

HOJA DE FIRMAS - PAQUETE DE INFORMACIO 2023-2024

Escriba el Nombre del Estudiante	Fecha de Nacimiento	Grado
Escriba el Nombre del Padre/Guardian	Fecha	

He leído, entendido y/o cumplire con las siguientes normas de la escuela

- Procedimiento de Ausencia y Re-Admision
- Póliza de Asistencia para Estudiantes del 12o Año
- Informació de Asistencia de Otoño del 2023-2024
- Consejos para Mejorar la Asistencia
- Pólize de Disiplina y Comportamiento
- Codigo de Vestuario
- Procedimientos de Emergencia de Autobuses Durante Terremotos
- Contrato de Escuela, Padre y Estudiante

REQUIERIDOS - Las siguiente firmas/formas se deben entregar

- Tarjeta de Emergencia Actualizada
- Solicitud de formulario de Ingresos Familiares en linea pare (HIF) en https://hif.lausd.net
- Autorización para la divulgación publicitaria
- Política del Uso Responsable (RUP)
- Cuestionario sobre la Residencia Esutidantil

Las siguiente formas son OPCIONAL; si es aplicable, favor de entregarlos durante Día de previsualización del programa o a la Oficina de Asistencia

Prevención de V	TH/SIDA
-----------------	---------



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LOS ÁNGELES FORMULARIO ESTUDIANTIL DE INFORMACIÓN PARA EMERGENCIAS

Español

Información para Padres: Favor de llenar este formulario por completo y firmar en la sección indicada. En caso de una emergencia grave las normas del distrito escolar requieren mantener a los alumnos en la escuela por

		este formulario	cuando los	alumnos sear	n permitidos volv			nicamente o con letra	de molde <u>clara</u> y entregar el	formulario completo en la escuela.	
APELLIDO DE	L ALUMNO					NOI	MBRE			INICIAL	¥
							1				APELLIDO DEL ESTUDIANTE
FECHA DE NA	CIMIENTO	□ Ma		Femen.	GRADO		IDIOMA	QUE SE HABLA EN	CASA		.IDO
DOMINI IO DE	TI ALLIMNIO NAME			_ remen.				ADT #	OHIDAD	οόριοο ροσται	□ 品
DOMICILIO DE	EL ALUMNO – Número		CALLE					APT#	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	L ES
DOMICII IO PO	OSTAL Número		CALLE					APT#	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	⊣ ä
(SI DIFIERE AL			OALLL					ALIπ	CIODAD	CODIGOTOGIAL	JÄ
											표
ABELLINO DE	L PADRE/TUTOR LEGAL		l No	OMBRE				DADENTEZCO AL	ALLIMNO	VIVE CON EL ALUMNO	+
APELLIDO DE	L PADRE/TOTOR LEGAL	•	, NO	UNIDKE				PARENTEZCO AL ALUMNO VIVE CON EL ALUMNO SÍ NO SÍ NO			
DIRECCIÓ N.C	DEL TRABAJO	CALLE						CIUDAD		CÓDIGO POSTAL	-
DIRECCIO NE	LL INADAGO	VALLE						CIODAD		CODIGOTOGIAL	
Números telef	ónicos de contacto			Indicar a qué	número llamar	nara cada tino	de mensaie·*		CORREO ELECTRÓNIO	30.	
HOGAR				EMERGENCI		☐ Hogar	☐ Celular	_			
CELULAR				ASISTENCIA		☐ Hogar	☐ Celular				
TRABAJO					ÓN GENERAL	Hogar	☐ Celular		-		
MSG. DE									ua las asbuss desirada		
TEXTO					itorizo que se	me envien n	ensajes de te	<u> </u>		s son responsabilidad mía.	
APELLIDO DE	L PADRE/TUTOR LEGAL		NO	OMBRE				PARENTEZCO AL	_ ALUMNO	VIVE CON EL ALUMNO	
		•								☐ Sí ☐ No	
DOMICILIO - 1	número	CALLE						CIUDAD		CÓDIGO POSTAL	
									T		
	lefónicos de Contacto)		Indicar a qu EMERGENCI	ué número llar		_		CORREO ELECTRÓNIO	30:	
HOGAR						☐ Hogar					
CELULAR				ASISTENCIA		☐ Hogar					
TRABAJO				INFORMACIO	ÓN GENERAL	☐ Hogar	☐ Celular	☐ Trabajo			
MSG. DE				☐ Au	itorizo que se	me envíen m	ensajes de te	xto y entiendo q	ue los cobros derivado	s son responsabilidad mía.	
TEXTO Al director: E	n caso de no localizarme	durante una	emeraenci	a. le autorizo	a contactar v. o	le ser necesari	o. entregarle a	mi niño a cualquie	a de las siguientes person	as:	
NOMBRE				PARENT			TEL. DEL HO		TEL. DE CELULAR	TEL. DEL TRABAJO	١,
											NOMBRE
NOMBRE				PARENT	EZCO		TEL. DEL HO	OGAR	TEL. DE CELULAR	TEL. DEL TRABAJO	뜻
											П
NOMBRE				PARENT	EZCO		TEL. DEL HO	DGAR	TEL. DE CELULAR	TEL. DEL TRABAJO	-
Incluir qualqui	ier otro miembro de la fai	milia aua aaiat	t	augle:							
APELLIDO	ier otro inienibro de la lai	nina que asist	a a esta es	NOMBR	F			SALÓN PRINC	IPAL GRADO ESCOLAR	PARENTEZCO	-
7					_			07.2011111110			
APELLIDO				NOMBR	E			SALÓN PRINC	IPAL GRADO ESCOLAR	PARENTEZCO	
	N NEXOS MILITARES				directo de la fam			Desplegado ac	tualmente: YES	□NO	
	yo a alumnos y a sus famili star las siquientes seccione		niliares,	activo, ei	n la Guardia nacio	onal, Reservas,	veterano):	Rama militar:	vicio Activo: □Guardia: [□Reservas; □Veterano; □	
lavor de contes	star las siguientes seccione	:S.			co con el alumno)		Occiso	vicio Activo, 🗀 Guardia, [
		ΔΙΙΤΟΙ	21740	ΙΌΝ ΡΔ	RA TRAT	AMIENT	O MÉDIC	O DE EME	RGENCIA		
El abaia famo			\ILAO	1011 1 7	IIA IIIAI	AIIII E I I I	O MILDIO	O DL LINL	INOLINOIA		
El abajo firma	ante, como padre/tutor l	egai de:								menor de edad,	
nor medio del ni	resente autoriza al director o	nercona deciana	ada hahiána	locala ancoma			del alumno con letra		ía anostosia diagnóstico módi	co o quirúrgico, tratamiento y/o	
										n en hospital necesaria y otorgo	
la autoridad v fa	cultad al Distrito Escolar Unifi	cado de Los Áno	eles ("Distrit	to") de dar cons	sentimiento a todo	v cualquier di agr	óstico, tratamient	o, o atención en hospit	tal con un médico acreditado o	dentista conforme se determine	
										egue al Distrito. Entiendo que el	
Distrito, sus funcionarios y empleados no asumen responsabilidad de cualquier índole en relación con el transporte del alumno. También estoy al tanto de que el costo de transporte de paramédicos, hospitalización, análisis, radiografías, o tratamiento que se proporcione en relación con esta autorización será responsabilidad exclusivamente mía, como padre/tutor del alumno.											
ALERTA DE SALUD – Incluir cualquier condición médica del alumno que limite actividad física o requiera atención especial. Incluir condiciones tales como asma y alergias (por ejemplo: a la											
	SALUD – Incluir cualquiei ií, o picaduras de abeja).						ra atencion es _i	veciai. Inciuir con	uiciones tales como asma	y alergias (por ejempio: a la	
0.0	, • p			g		g					
INDICAR SI EL ALUMNO TIENE SEGURO MÉDICO (Marcar uno) Sí No Si respondió "Sí" Indique: Seguro médico Particular Medi-Cal Healthy Families											
# de miembro MEDI-CAL / HEALTHY FAMILIES:											
(C) Z											
1. SEGURO MÉDICO PARTICULAR GRUPO # 1. SEGURO MÉDICO PARTICULAR GRUPO #											
NOMBRE DEL DOCTOR/ CLÍNICA NOMBRE DEL DOCTOR/ CLÍNICA											
NOMBILE DEL DOCTOR CERRICA											
*Si el alumno actualmente no tiene seguro médico, para información sobre programas gratuitos o a precios módicos, llame sin costo alguno a la LINEA DE ASISTENCIA del Distrito al : 1(866)742-2273.											
MI HIJO ES ALÉRGICO A LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS: :											
	IALMENTE TOMA LOS SI				+						-
											\dashv
MC1 CC1MC1	CAD OUE LEÉVENTIENS	0 F0TF F0F:			AUTODIZ40:4			100 DE EXTERNATIO			
	TAR QUE LEÍ Y ENTIENDO MULARIO ES VERÍDICA			OTORGO M	I AUTORIZACIÓ	N PARA TRAT	AMIENTO MÉD	ICO DE EMERGEN	CIA, Y QUE TODA LA INFO	RMACION QUE PROPORCIONE	
	TAR QUE LEÍ Y ENTIENDO MULARIO ES VERÍDICA			OTORGO M	I AUTORIZACIÓ	N PARA TRAT	AMIENTO MÉD	ICO DE EMERGENO	CIA, Y QUE TODA LA INFO	RMACION QUE PROPORCIONE	



Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles Autorización y Exención del Padre/Tutor para Publicidad

Estimado padre de familia/tutor legal:

las prej y/o gra	Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles solicita su permiso para reproducir de forma escrita, por audio, imágenes o reproducciones electrón s actividades del programa escolar en las que su estudiante haya participado. Su autorización nos permitirá usar materiales especialmente eparados para (1) capacitar a los maestros, (2) aumentar la conciencia pública y promover la continuación y mejora de los programas educativos o (3) destacar los logros de los estudiantes y programas educativos incluyendo entre otros la lista de honor, premios de la escuela/distrito, y aduación/culminación, a través del uso de medios de comunicación, exhibiciones, folletos, sitios web, medios sociales, blogs aprobados y ablicaciones relacionadas del Distrito.	
1.	Nombre del estudiante (letra de molde) 2. Fecha de nacimiento (letra de molde)	
3.	Nombre del padre de familia (letra de molde)	
	Como nodro do familio o tutor del estudiente euro nombre energes amiha normito nlememente y eterros euterización el Distrito Fo	
a.	Como padre de familia o tutor del estudiante cuyo nombre aparece arriba, permito plenamente y otorgo autorización al Distrito Es Unificado de Los Ángeles y a sus representantes autorizados, el derecho de publicar, fotografíar, grabar y editar conforme se requinformación biográfica, nombre, imágenes, similitudes, y/o voz del estudiante antes mencionado, en audio, video, filmación, diapositivas u formatos electrónicos o impresos, actualmente en desarrollo (conocidos como "Grabaciones") para los fines anteriormente indicad relacionados a lo descrito en las secciones de arriba.	iiera, otros
b.	Entiendo y estoy de acuerdo en que el uso de dichas grabaciones no generará compensaciones para el estudiante o el padre de familia o (legal) del estudiante.	tutor
c.	Entiendo y estoy de acuerdo en que el Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles y/o sus representantes autorizados tendrán los dere exclusivos, título e intereses, incluyendo derechos de autor, de las grabaciones.	chos
d.	Entiendo y estoy de acuerdo en que el Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles y/o sus representantes autorizados tendrán derecho ilimita uso de las Grabaciones para cualquier fin establecido o relacionado con lo descrito en las secciones de arriba.	do al
e.	Por medio de la presente, libero y eximo de responsabilidad al Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles y a sus representantes autorizado toda demanda, denuncia, daños, costos, o gastos, incluyendo honorarios de abogado, que presente el estudiante y/o padre de familia o (legal) relacionados con, o derivados de, todo uso de estas Grabaciones conforme se especifica en las secciones de arriba.	
M	Mediante mi firma a continuación hago constar que leí y comprendo la autorización/exención y estoy de acuerdo con sus disposiciones.	
4.	. Firma del Padre/Tutor legal 5. Fecha de la firma	
6	. Dirección (número, calle, número de departamento)	
0.	. Direction (numero, cane, numero de departamento)	
7.	. Ciudad 8. Estado 9. Código postal	
10	0. Teléfono	
	El conceder permiso es voluntario. Favor de entregar el formulario completado al personal de la escuela.	
11	1. Director Aprobado en su redacción por la Oficina del Asesor jurídico	
12	Este formulario no se deberá 2. Escuela Este formulario no se deberá enmendar sin la aprobación escrit	a v
	conjunta de la Oficina del Asesor Jurídico y la Oficina de	

Comunicaciones/Información Pública



Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles

Política del Uso Responsable (RUP) de los Sistemas de Computación del Distrito Información para los Estudiantes y las Familias

Propósito

El propósito de la Política de Uso Responsable ("RUP," por sus siglas en inglés) del Distrito es prevenir el acceso no autorizado y otras actividades ilegales por parte de los usuarios en línea, prevenir la divulgación o el acceso no autorizado a información delicada, y cumplir con la legislación incluyendo, la Ley de Protección de la Privacidad de Niños en Internet (COPPA), la Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA) y la Ley de Privacidad de las Comunicaciones Electrónicas de California (CalCompa). Además, la política RUP aclara el propósito educativo de la tecnología en el Distrito. Como está usado en esta política, "usuario" incluye a cualquier persona que use computadoras, Internet, correo electrónico y cualquier otra forma de comunicación electrónica o equipo proporcionado por el Distrito (la "red") independientemente de la ubicación física del usuario. La política RUP se aplica incluso cuando el equipo proporcionado por el Distrito (computadoras portátiles, tabletas, etc.) se utiliza afuera de las propiedades del Distrito. Además, la política RUP se aplica cuando los dispositivos que no pertenecen al Distrito obtienen acceso a una red del Distrito o a información delicada del Distrito.

El Distrito utiliza medidas tecnológicas de protección, tanto como sea razonablemente posible, para bloquear o filtrar el acceso en la red a representaciones visuales y escritas que sean obscenas, pornográficas o perjudiciales para los menores. Dentro de sus facultades, el Distrito puede hacer monitoreo y supervisará las actividades y el acceso en línea de los usuarios, revisará, copiará y guardará o borrará cualquier comunicación o archivos y los compartirá con los adultos cuando sea necesario. Los usuarios no deberían tener ninguna expectativa de privacidad con respecto a su uso de los equipos, la red y/o el acceso a Internet o los archivos del Distrito, incluido el correo electrónico. Los usuarios entienden que, en cualquier momento, el Distrito tiene el derecho de volver a tomar la posesión del equipo que es de propiedad del Distrito.

El Distrito tomará todas las medidas necesarias para asegurar su red contra posibles amenazas de seguridad cibernética. Esto puede incluir el bloqueo del acceso a las aplicaciones del Distrito, incluyendo, pero sin limitarse al correo electrónico, las herramientas de gestión de datos y de reportes, y otras aplicaciones web fuera de los Estados Unidos y Canadá.

Responsabilidad del estudiante

Al colocar tus iniciales y firmar esta política de uso, admites que entiendes lo siguientes:

	Soy responsable de aplicar las prácticas de ciudadanía digital positiva. Aplicaré las prácticas de ciudadanía digital positiva, incluyendo el comportamiento y contribuciones apropiadas en sitios web, los medios sociales, los foros de discusión, los sitios para compartir medios y en todas las demás comunicaciones electrónicas, incluyendo la nueva tecnología. Seré honesto en todas las comunicaciones digitales.
	Entiendo que todo lo que haga y anuncie en línea no debe alterar las actividades escolares ni comprometer la seguridad y la protección escolar.
	Soy responsable por mantener privada la información personal.
	No compartiré información personal mía ni de otros, incluyendo sin limitarse a nombres y apellidos, dirección de los hogares, números de teléfono, fechas de nacimiento, ni artículos visuales como fotos, videos y dibujos.
	No me reuniré personalmente con nadie que haya conocido sólo en Internet.
	Tengo conocimiento de los ajustes de privacidad de los sitios web que visito.
	Cumpliré con todas las leyes, esta Política de Uso Responsable y todas las políticas de seguridad del Distrito.
	Soy responsable por mis contraseñas y mis acciones al usar las cuentas del Distrito.
Ш	No compartiré los nombres de usuario ni las contraseñas de la escuela o del Distrito con nadie, directa o indirectamente, con el fin de permitir que los use otra persona.
DI	U 000 12



Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles

Política del Uso Responsable (RUP) de los Sistemas de Computación del Distrito Información para los Estudiantes y las Familias

	No accederé a la información de la cuenta de otros.
Ш	Me desconectaré de los equipos y de las cuentas que no esté usando para mantener la privacidad y seguridad.
	_Soy responsable por mi expresión verbal, escrita y artística.
	Usare lenguaje adecuado para la escuela en todas las comunicaciones electrónicas, incluyendo por correo
	electrónico, anuncios en medios sociales, grabaciones de audio, conferencias por video y trabajos artísticos.
	_Soy responsable por tratar a los demás con respeto y dignidad.
	No enviaré ni distribuiré comunicaciones digitales que contengan odio, discriminación o acoso ni participaré en
	mensajes de texto con contenido sexual (sexting).
	Entiendo que el acoso (bully) de cualquier forma, incluso el acoso cibernético, es inaceptable.
	_Soy responsable por acceder solamente el contenido educativo cuando use la tecnología del Distrito.
	No buscaré, exhibiré ni circularé material con expresiones de odio, con sexo o violencia explícitos.
	Entiendo que todas las excepciones que formen parte de una asignación escolar deberán ser aprobadas por un maestro o administrador.
	Entiendo que está estrictamente prohibido el uso de la red del Distrito con fines ilícitos, políticos o comerciales.
_	Entiendo que esta estriciamente promotdo el tiso de la red del Distrito con fines menos, ponticos o conterciales.
	Soy responsable por respetar y mantener la seguridad de los recursos y las redes electrónicas del Distrito.
	Sólo usaré los programas de software y los equipos (hardware) autorizados por el Distrito.
	No intentaré sortear los ajustes de seguridad y los filtros del Distrito, incluyendo los servidores proxy para tener
	acceso a los sitios web bloqueados por el Distrito.
	Sé que no debo usar el Internet con un plan de datos personal en la escuela, incluyendo los puntos de wi-fi móviles
_	personales que permitan acceso en equipos del Distrito.
Ш	No usaré la red o los equipos del Distrito para obtener información no autorizada, o para intentar tener acceso a la información protecida por los leves de privacidade ni tempo de protecidade no los leves de privacidade ni tempo de protecidade no los leves de privacidade ni tempo de protecidade no los leves de privacidades ni tempo de protecidade no los equipos del Distrito para obtener información no autorizada, o para intentar tener acceso a la
	información protegida por las leyes de privacidad; ni tampoco me haré pasar por otros usuarios.
	Soy responsable por tomar las medidas razonables para cuidar el equipo del Distrito cuando lo esté usando.
	Entiendo que está prohibido todo tipo de vandalismo.
	Reportaré a las autoridades correspondientes todo acto de vandalismo, tanto conocido como sospechado.
	Respetaré el uso y acceso mío y de los demás a los equipos del Distrito.
	Soy responsable por respetar los trabajos de los demás.
	Obedeceré todas las guías de los derechos de autor (http://copyright.gov/title17/).
	No copiaré el trabajo de otra persona para presentarlo como propio, y citaré adecuadamente a todas las fuentes de información.
П	No conjaré música, programas aplicaciones ni otros trabajos obtenidos ilegalmente

Consecuencias por el uso irresponsable

El mal uso de los dispositivos y de las redes del Distrito puede tener como resultado la restricción del acceso. No respetar las responsabilidades mencionadas anteriormente constituye uso indebido. Este uso indebido también puede dar lugar a medidas disciplinarias y/o legales en contra de los estudiantes, incluyendo suspensión, expulsión, o el enjuiciamiento penal por autoridades gubernamentales. El Distrito tratará de adaptar cualquier acción disciplinaria a las cuestiones específicas relacionadas con cada violación. (Para obtener más información, consulte BUL-6399.0, *Política de Medios Sociales para los Estudiantes*.)



Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles

Política del Uso Responsable (RUP) de los Sistemas de Computación del Distrito Información para los Estudiantes y las Familias

Descargo de responsabilidad

El Distrito no ofrece ninguna garantía sobre la calidad de los servicios prestados y no es responsable por cualquier reclamo, pérdidas, daños, costos, u otras obligaciones que se deriven del uso de la red o de las cuentas del Distrito.

Los usuarios son responsables de los gastos incurridos durante el uso de dispositivos y/o la red del Distrito. El Distrito también niega toda responsabilidad por la exactitud o la calidad de la información obtenida a través del acceso por parte de los usuarios. Se entiende que cualquier declaración accesible en línea es el punto de vista individual del autor y no el punto de vista del Distrito, de sus afiliados o de sus empleados. Los estudiantes menores de 18 años sólo deben acceder a las cuentas de la red del distrito fuera de la escuela cuando uno de los padres o tutores supervise su uso en todo momento. El padre, la madre o el tutor del estudiante es responsable por supervisar el uso del menor cuando se encuentra fuera de la escuela y por asegurar que el alumno cumpla con la Política de Uso Responsable cuando estén usando el equipo o el sistema de red del Distrito.

Síntesis:

Todos los usuarios son responsables de aplicar las prácticas de la ciudadanía digital positiva. La ciudadanía digital positiva incluye el comportamiento y las contribuciones adecuadas en los sitios web, las redes sociales, los foros de discusión, los sitios para compartir los medios de comunicación y todas las demás comunicaciones electrónicas, incluidas las nuevas tecnologías. Es importante ser honesto en todas las comunicaciones digitales sin revelar información personal. Lo que hagan y anuncien en línea los miembros de la comunidad del Distrito no deberán alterar las actividades escolares ni de otra manera comprometer la seguridad y la protección individual y de la comunidad de escolar.

Instrucciones:

Lee y coloca tus iniciales en cada sección de arriba, y firma abajo. Asegúrate de revisar cada sección con uno de tus padres o tutores y de obtener su firma más abajo. Regresar a tu maestro u otro miembro del personal escolar designado.

He leído, entiendo, y estoy de acuerdo en cumplir las disposiciones de la Política de Uso Responsable del Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles.

Fecha:	Escuela:	
Nombre y apellido del estudiante:	Firma del estudiante:	
Nombre y apellido del padre, la madre, o el tutor legal:	Firma del padre,	
Nombre y apellido del maestro:	Número del salón de clases:	
Por favor, entregue este formulario a la escuela	y donde se mantendrá archivado. Se requiere a todos los estudiantes que	?

Por favor, entregue este formulario a la escuela donde se mantendrá archivado. Se requiere a todos los estudiantes que utilizarán la red informática y/o el acceso a Internet.



LOS ANGELES UNIFIED SCHOOL DISTRICT POLICY BULLETIN

ATTACHMENT

CUESTIONARIO DE VIVIENDA ESTUDIANTIL (SHQ)

El Acta de Asistencia Educativa McKinney-Vento para Estudiantes sin hogar, es parte de la ley Cada Estudiante Triunfa (ESSA por sus siglas en Ingles), les da el derecho a todos los niñs en edad escolar; que se encuentran sin hogar, a tener acceso a la misma educación pública, gratuita y apropiada que se proporciona a los estudiantes que si tienen hogar. Las escuelas tienen la obligación de facilitar la inscripción, asistencia y éxito académico de los estudiantes que se encuentran sin hogar. Para determinar elegibilidad, por favor complete este cuestionario. Para obtener información adicional, comuníquese a la oficina de Educación para Estudiantes sin Hogar llamando al (213) 202-7581.

Nombre del Estudiante:	Apellido del Estud	Apellido del Estudiante:			Género:			
Escuela:	Sitio:	Distrito Local:	Grado:	Número estudiantil del Distrito:				
Dirección:	# de Apto.:	Ciudad:	•	C	Código Postal:			
Nombre del padre/guardián:			Número de o	contacto:				
Marque todo lo que aplique (√) El estudiante: □	es un padre adolescente	? 🔲 es un jov	ven no acompañ	iado por adultos? ha hui	do de su hogar sin permiso?			
¿Cambió de escuelas el estudiante; en cualqui								
Si indica que sí, proporcione una copia de es ¿Está el estudiante a								
ALTO		l Sí □ No	u uc ius o	perones namans u	ALTO			
Si usted contestó "NO" a esta pregu	nta, por favor pare y j	firme abajo. Si i						
MARQUE (√) LA O								
				DA DE VIVIENDA	<u> </u>			
Refugio (ej. sin hogar, violencia doméstica, o Nombre:	etc.)	Motel/Hotel Nombre:						
Garaje (sin acomodaciones)		Automóvil,	Casa móvil (no	fija), Tráiler o lugar de ca	mpamento			
Temporalmente en la casa o apartamento d	e otra familia	_		ulto que no es el padre, la 1	nadre o el tutor legal			
Programa de vivienda transicional Nombre:		Tráiler/casa	rodante (fija)	en propiedad privada				
Otros lugares NO designados o generalmen Explique:	te no utilizados como u	na vivienda adec	uada para sere	es humanos?				
¿N	ecesita el Estudia	ante <u>servicio</u>	<u>s</u> ? □ SI □) NO				
	r marque los serv							
☐ Mochilas/Materiales esc		os de higiene		☐ Asistencia de trans				
*Si usted está solicitando asistencia de t								
Necesito asistencia de LAUSD, ya que no teng los días puntualmente. También acepto notifica								
hijo(a) debe cumplir con los requisitos pertinen								
supervisión por escrito.	ovenae sin Uagan	al rasultada d	a la natiaián	. Si la natiaián da tua	nsnorto os nogodo			
Se notificará a el Enlace Escolar para Po los Padres/Guardianes puede apelar la c				i. Si la peticion de tra Fecha:	nsporte es negada,			
-	sita el estudiante <u>se</u>							
_	o que "sí, por favor							
☐ ropa, zapatos, uniformes ☐ tutoría a	□ ropa, zapatos, uniformes □ tutoría académica □ referencias a organizaciones de vivienda □ asistencia a padres adolescentes							
El Enlace Escolar para Personas sin H	logar <u>debe tener una</u>	conferencia co	n la familia p	oara facilitar referencia	s a estos servicios.			
El Enlace Escolar para Personas sin Hogar en su escuela es:								
Nombre Can		Teléfono	3		Correo electrónico			
Tiene otros niños(as) en edad preescolar o en edad escolar en el hogar? Sí No								
Si contestó "Sí", por favor complete un cuestionario adicional. Cada estudiante debe tener un cuestionario archivado en la escuela que asiste.								
AFIDÁVIT- Al firmar este cuestionario, declaro bajo pena de perjurio de conformidad con las leyes en el estado de California que la información								
proporcionada es verdadera y correcta. Además, entiendo que el Distrito se reserva el derecho de verificar la información sobre la vivienda.								
➤ Firma del Padre/Guardián :				Fecha:				

SCHOOL PLEASE NOTE: upon completion, please fax to (213) 580-6551 OR scan/email to your Local District.

Central: shqldc@lausd.net, East: shqlde@lausd.net, NorthEast: shqldne@lausd.net, NorthWest shqldnw@lausd.net, South: shqlds@lausd.net, West: shqldw@lausd.net

SHQ MUST be kept in a CONFIDENTIAL file, which is separate from the permanent student record (this form must NOT be placed in the cumulative file).