

# TUSD - Housing Insecurity Questionnaire

Are You Experiencing Housing Insecurity? / ¿Esta experimentado dificultades de vivienda?

Dear Parent/Guardian. If you and your children are facing housing insecurity, we want to ensure that we are providing the proper assistance. To best guide us, please answer the below questions. / Queridos padres de familia/ tutor legal, si usted y sus hijos están experimentado dificultades de vivienda, queremos asegurarnos de que le estamos dando la asistencia apropiada. Para poder orientarnos mejor, por favor conteste el siguiente cuestionario.

The McKinney-Vento Act requires liaisons to ensure that "homeless children and youths are identified by school personnel through outreach and coordination with other entities and agencies." 42U.S.C. §11432(g)(6)(A)(i). The purpose of identification is to provide support and offer appropriate services to the family, child and/or youth. / La ley McKinney Vento requiere enlaces para garantizar que los niños y jóvenes sin hogar sean identificados por el personal de la escuela a través del alcance y la coordinación con otras entidades y agencias,"42U.S.C.11432(g)(6)(A)(i). El propósito de la identificación es brindar apoyo y ofrecer los servicios adecuados a la familia, el niño o el joven.

requireu

1. What is your first and last name? / ¿Cuál es su nombre y apellido \*

2. Phone Number / Número de teléfono \*

3. Email Address/ Correo electrónico \*

4. What is the best way to contact you? Select all that apply / ¿Cuál es la mejor forma de contactarlo? Seleccione todas las que apliquen \*

- Phone/Teléfono
- Text/Texto
- Email/Correo electrónic

5. Please list name(s) of child(ren)attending Tracy Unified School District /Indique los nombres de los estudiantes que asisten al Distrito Escolar Unificado de Tracy \*

6. What schools do your children attend? Select all that apply/ ¿A qué escuelas asisten sus hijos? Seleccione todas las que apliquen \*

- Bohn Elementary
- Central Elementary
- Duncan-Russell
- Freiler School
- Hirsch Elementary
- Jacobson Elementary
- Kelly School
- McKinley Elementary
- Kimball High School
- Monte Vista Middle School
- North School
- Poet-Christian School
- South/West Park Elementary
- Stein Continuation
- Tracy Independent Study Charter School
- Tracy High School
- Villalovoz Elementary
- West High School
- Williams Middle School
- Preschool -McKinley
- Preschool - North
- Preschool - South/West Park
- Preschool - Villalovoz

7. Which of the below programs/resources is your child a part of? Select all that apply/  
¿De cuál de los siguientes programas / recursos forma parte su hijo? Seleccione todas las que apliquen \*

- Foster Youth/Hogar de paso
- SST
- 504
- IEP
- English Learner/Aprendiz de inglés
- Mental Health Counseling - Private Insurance/Consejería de salud mental – seguro médico privado
- Mental Health Counseling - Schoolbased/ Consejería de salud mental – proporcionada por la escuela
- My child is not a part of any of the above programs /Mi estudiante no es parte de ninguno de los programas anteriores
- I would like to make a request/referral for assessment /Me gustaría hacer una solicitud/ remisión para una evaluación

8. What is your current housing situation? / ¿Cuál es la situación actual de vivienda de su familia? \*

- In a car/ Carro
- In a trailer/ Remolque
- Motel/Hotel
- Living with family/friend/ Viviendo con otro miembro de la familia/ amigos
- Renting a room/ Rentando una habitación
- In a shelter/ Albergue
- In a shelter/ Albergue

9. If you are renting, is your name on the rental agreement or lease? / ¿Si usted está rentando, su nombre aparece en el contrato de alquiler o arrendamiento? \*

- Yes / Si
- No / No
- Not Applicable/ No aplica

10. What does your living situation look like? Who else lives with you?/ ¿Cómo es su situación de vida? quien más vive con usted? \*

11. History of Housing Insecurity?/ ¿Historia de vivienda inestable \*

Yes / Si

No / No

12. If YES, where were you previously living?/ ¿Si contesto que sí, donde estaba viviendo antes? \*

In a car/Carro

In a trailer/Remolque

Motel/Hotel

Living with family/friend/ Viviendo con otro miembro de la familia/ amigos

Renting a room/ Rentando una habitación

In a shelter/ Albergue

Other/ Otro

13. What other school districts did your children attend?/ ¿A que otros distritos escolares han asistido sus hijos? \*

14. Do any of your children have difficulty attending class?/ ¿Alguno de sus hijos tiene dificultad para atender a clase? \*

Yes / Si

No / No

15. Are any of your children experiencing mental health/behavioral challenges?/ ¿Alguno de sus hijos está experimentando problemas de salud mental o tiene desafíos de comportamiento? \*

Yes / Si

No / No

16. Are you having difficulty accessing health care?/ ¿Está experimentando dificultades para acceder a servicios de salud? \*

Yes / Si

No / No

17. Do any of your children need academic support?/ ¿Alguno de sus hijos necesita apoyo académico? \*

Yes / Si

No / No

18. Are you having difficulty transporting your children to-and-from school?/ ¿Está teniendo dificultad para transportar a sus hijos a la escuela y de regreso a la casa? \*

Yes / Si

No / No

19. Are you having difficulty accessing food for your children?/ ¿Está teniendo dificultades para acceder a alimentos para sus hijos? Are you having difficulty accessing food for your children?/ ¿Está teniendo dificultades para acceder a alimentos para sus hijos? \*

Yes / Si

No / No

20. Are you having difficulty accessing clothing for your children?/ ¿Está teniendo dificultades para acceder a ropa para sus hijos? \*

Yes / Si

No / No

21. What other specific needs do you have for your children?/ ¿Qué otras necesidades específicas tienen para el cuidado de sus hijos? \*

---

This content is neither created nor endorsed by Microsoft. The data you submit will be sent to the form owner.

