Beaumont Independent School District

STUDENT RESIDENCY QUESTIONNAIRE

PLEASE COMPLETE (1) ONE FORM FOR EACH STUDENT BEING ENROLLED

Campus:			
Name of Student: *Last* *First* *Middle*		Gender: □ Male □ Female	Grade Level:
Student ID # *(not Social Security)*		Date of Birth: *(mm/dd/yyyy)*	
Address where student sleeps at night: *(Include City, State, and Zip)*			How long at this address?
Previous Address: (Include City, State, and Zip)	Last School Attended:		Last Date Attended:
Home Phone#:	Cell Phone #:		Other Emergency #
Name of person with whom student resides:	Check the box that best describes with whom the student resides: ▭ Parent ▭ Legal Guardian *(as granted by legal court order)* ▭ Unaccompanied Youth ▭ Caregiver (Examples: friends, relatives, etc.)		
Signature:			Date:

Presenting a false record of falsifying information for enrollment purposes is an offense under Section 37.10, Penal Code. Enrollment of the child under false documents subjects the person to liability for tuition or other costs. TEC 25.002(3)(d).

This questionnaire is intended to address the McKinney-Vento Assistance Improvements Act (42 U.S.C.11435). Your answers will help school district officials determine documentation necessary for the enrollment of this student and/or services the student may be eligible to receive.

1. Is the student's current address a temporary living arrangement? ▭ Yes ▭ No

2. Is this temporary living arrangement due an urgent need for shelter due to loss of housing? ▭ Yes ▭ No

If you answered YES to both of the above questions, please complete the remaining portion of this form.
If you answered NO, to either question 1 or 2, STOP HERE and submit the form to the student's school.

3. Where is the **student** presently living? ***(Please check the one box that describes where the student's current living arrangement)***

- ▭ With parents/guardians or caregiver in our own home, apartment, rental house or with another family by agreement.
- ▭ In the home of a friend/relative due to an urgent need for shelter due to loss of housing.
- ▭ In a hotel/motel due to loss of housing. *(i.e.: fire, flood, eviction, foreclosure, violence, economic hardship, etc.)*
- ▭ In a shelter or transitional housing. *(i.e. family shelter, Salvation Army, domestic violence shelter, etc.,)*
- ▭ In a place not designed for ordinary sleeping accommodations such as a car, park, or campsite

4. Briefly explain the contributing factors to the student's present living situation: *(i.e. economic hardship, family violence, loss of job, eviction, foreclosure, natural disaster, death/incapacitation/incarceration of parent/guardian, etc.)*

_____
_____
_____

5. Please provide the following information for school-age siblings (brothers and/or sisters) of the student residing in the same home:

Name	Grade Level	School	District

FOR DISTRICT USE ONLY

▭ **Student eligible for McKinney-Vento Assistance.**	▭ **Student NOT eligible for McKinney-Vento Assistance.**	
Signature of McKinney-Vento Liaison:		Date:
Comments:		

Copying/Filing Instructions:

A. If "No" is the response to questions 1 and 2 – File in **NOT ELIGIBLE** folder for end of year processing.
B. If "Yes" is the response to questions 1 and 2, **immediately enroll student, fax copy** to Student Services at ext. 5194, **file original in cum folder**.
C. If answers to questions 1 and 2 are split "Yes/No" – Ask questions to clarify the living arrangement, apply corrections and process as A or B.

Distrito Escolar Independiente de Beaumont

Cuestionario de Residencia para Estudiantes

COMPLETA UN FORMULARIO PARA CADA ESTUDIANTE

Escuela:			
Nombre del estudiante: *Apellido* *Primer Nombre* *Nombre Intermedio*		Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino	Grado:
Numero de identificacion del estudiante *(No marque el numero de Seguro Social)*		Fecha de nacimiento: *(mes/dia/año)*	
Dirección donde duerme cada noche: *(Número y Calle, Número del Apartamento, Ciudad, Código Postal)*		¿ Cuánto tiempo ha vivido en esta dirección?	
Dirección anterior: *(Ciudad, Estado, Codigo Postal)*	Última escuela done asistió:		Fecha asistió:
Número de Teléfono	Teléfono Celular		Numero de teléfono en caso de emergencia:
Nombre de la persona conquien vive el estudiante:	**Marque la respuesta que describa mejor <u>con quien</u> vive el estudiante:** ☐Padre(s) ☐Cuidadores que no son guardians legalas ☐Guardian ☐Menor no acompañado		
Firma de padre/guardian/cuiadador/menor no acompañado:			Fecha:

La presentatición de un document falso o la falsicación de documentos es una ofensa bajo Sección 37.10, Código Penal, y la inscripción del niño bajo documentos falsos sujeta a la persona a la responsabilidad por el valor demartricula u otros costos. TEC Sec. 25.002(3)(d)

Esta encuesta se aplica a el McKinney-Vento Act 42 U.S. C. 11434a(2), que tambien es conocido como Title X, Part C, de No Child Left Behind Act. Las respuestas sobre la información de residencia ayudarán para determiner para cuales servicios el estudiante podrá sere legible.

1. ¿La dirección corriente es la del estudiante con arreglo *temporal* para la vivienda? ☐Si ☐No

2. ¿Es este arreglo de vivienda temporal debido a una necesidad urgente de refugio debido a la pérdida de la vivienda o dificultades? ☐Si ☐No

Si usted respondió SI as las DOS preguntas, llene #3, #4 y #5.
Si usted respondió NO a las preguntas #1 y/o #2, NO necesita continuar.

3. ¿Dónde est'a viviendo el estuidante? ***(Marqué unicamente el cuadro que major describa donde vive el estudiante actualmente)***

- ☐ En una casa que pertence a, o es rentada por, el padre o guardián legal del estudiante.
- ☐ En la casa de un amigo o pariente, porque perdí mi vivienda, o por razones de falta economicá.
- ☐ En un hotel o motel a causa de haber perdido mi vivienda
- ☐ En un albergue. *(Por ejemplo: viviendo en un albergue familiar o albergue para victimas de violencia domestica).*
- ☐ En un lugar generalmente no designado para dormer, tal como: *(un carro or camion, en la calle, en un parque)*

4. Explique brevemente los factores que contribuyen a la actual situación de vida del estudiante: *(Por ejemplo: desalojo, incendio, desastre natural, perdida de trabajo, divorcio, violencia domestica, echado de la casa por los padres, padre(s) en la cárcel, etc,)*

_____
_____
_____
_____

5. Por favor proporcione le siguiente información para de los hermanos y hermanas de edad escolar del estudiante:

Nombre: *Apellido, Primer Nombre*	**Grado**	**Escuela**	**District**

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA/FOR SCHOOL USE ONLY

☐ **Student eligible for McKinney-Vento Assistance.**	☐ **Student NOT eligible for McKinney-Vento Assistance.**
Signature of McKinney-Vento Liaison:	Date:
Comments:	

Copying/Filing Instructions:

A. If "No" is the response to questions 1 and 2 – File in **NOT ELIGIBLE** folder for end of year processing.
B. If "Yes" is the response to questions 1 and 2, **immediately enroll student, fax copy** to Student Services at ext. 5194, **file original in cum folder**.
C. If answers to questions 1 and 2 are split "Yes/No" – Ask questions to clarify the living arrangement, apply corrections and process as A or B.