McKinney-Vento Encuesta de necesidades
Sumner County Schools

Nombre y Apellidos de Alumno_____Escuela_____

DERECHO DE QUEDARSE EN LA ESCUELA DE ORIGEN

Los estudiantes calificados para el programa McKinney-Vento no tienen que cambiar de escuela cada vez que se mueven y asistencia de transporte puede estar disponible.

¿Asistía a otra escuela cuando él / ella pierde la vivienda o la última vez que se mudó? _____No _____Sí

En caso afirmativo, indique a qué escuela y la fecha en que él / ella se retiró?

_____

Nombre de escuela Fecha de retiro

¿Le gustaría que el estudiante regrese a la escuela que aparece arriba si eso es posible? _____No sí____

Sólo complete las siguientes áreas donde hay una necesidad de este estudiante. Por favor, use la tabla siguiente para determinar el tamaño.

Tamaño de camisa
(tecle)
Indique uno:
( ) niños
( ) niñas
( ) Junior
( ) hombres
( ) mujeres

Tamaño de pantalón
(tecle)
Indique uno:
( ) niños
( ) niñas
( ) Junior
( ) hombres
( ) mujeres

Shoe size
(tecle)
Indique uno:
( ) niñito
( ) niño
( ) Adulto

Coat size
(tecle)
Indique uno:
( ) niños
( ) niñas
( ) Junior
( ) hombres
( ) mujeres

¿**Necesita el alumno?:**	**Comida**	**Suministros de escuela**	**Suministros higienicos**	**Servicios familiares**
	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No

INFORMACION DE HERMANOS

Si el estudiante tiene hermanos que viven en la misma situación y no se ha completado un formulario para ellos, por favor escriba su información a continuación. Por favor, incluir a los niños en edad escolar, así como los bebés, niños pequeños y niños en edad preescolar.

Nombre: _____Fecha de Nacimiento: _____Escuela:_____

Nombre: _____Fecha de Nacimiento: _____Escuela:_____

Nombre: _____Fecha de Nacimiento: _____Escuela:_____

Nombre: _____Fecha de Nacimiento: _____Escuela:_____

_____ _____ _____

Firma de Padre/Tutor Número telefónico Fecha

SCHOOL STAFF—Please fax this form to 451-5437 and file the original in the student's school record.