



ناحیه اتحادیه مکاتب کهان ویلی
پرسشنامه مسکن انتقالی

(SITE: PLEASE IMMEDIATELY EMAIL COMPLETED FORM TO GAVILLAN@CAJONVALLEY.NET)

معلومات ارائه شده در ذیل به ناحیه معارف محلی (LEA) کمک می کند تا مشخص کند شما و/یا فرزندتان چه خدماتی را می توانید دریافت کنید. این می تواند شامل خدمات آموزشی اضافی تحت ماده ۱، بند الف و/یا قانون کمک فدرال McKinney-Vento باشد. معلومات ارائه شده در این فورم محرم نگهداری شده و فقط در اختیار کارمندان مسئول مکتب و ناحیه معارف قرار داده می شود.

مکتب: _____ سال تحصیلی: 20____/ 20____ تاریخ: _____

1. در حال حاضر، آیا شما و/یا خانواده تان در یکی از شرایط ذیل زندگی می کنید: (یکی از موارد ذیل را انتخاب کنید)

مسکن دایمی: نام من در قرارداد رهن، اجاره، قرارداد خانه/اپارتمان ذکر است. خانواده دیگر در این محل با من زندگی نمی کند. (در صورت انتخاب این خانه، لطفاً به بخش امضاء و تاریخ مراجعه نموده فورم را امضاء کنید.)

- هتل و مهمانخانه
 اقامت در یک پناهگاه (پناگاه خانواده، پناهگاه خشونت خانوادگی، پناهگاه جوانان) یا خانه های متحرک اداره مدیریت اضطرار فدرال (FEMA)
 موقتاً با شخص یا خانواده دیگری به دلیل از دست دادن خانه (اخراج یا ناتوانی پرداخت کرایه خانه یا سایر بل ها، تخریب یا آسیب به خانه قبلی)، مشکلات اقتصادی (حادثه یا بیماری، از دست دادن وظیفه، از دست دادن کمک های دولتی)

- بدون پناهگاه- واسطه نقلیه، پارک، ساحه کمپ، ساختمان متروکه یا سایر مسکن نامناسب
 زندگی تنها به عنوان یک شاگرد خردسال بدون بزرگسال (بدون همراه)

2. لطفاً نام تمام اطفالی که با شما زندگی می کنند نوشته کنید

شماره شناسایی دانش آموز #	تخلص	اسم	جنس	تاریخ تولد	صنف	اسم مکتب

فرزند شما حق:

- ثبت نام فوری در مکتب (مکتب مبدأ) که آخرین بار در آن تحصیل کرده است یا مکتب محلی که در حال حاضر مصروف آموزش است، حتی اگر تمام مدارک مورد نیاز برای ثبت نام را در اختیار نداشته باشد.
- ادامه تحصیل در مکتب مبدأ، در صورت درخواست و اگر به نفع شان باشد.
- دریافت خدمات حمل و نقل (ترانسپورت) به مکتب مبدأ و بازگشت از آن، همچنین بهره مندی از همان برنامه ها و خدمات ویژه، در صورت نیاز، که برای سایر کودکان ارائه می شود، از جمله وعده های غذایی رایگان و خدمات مربوط به بند الف، ماده اول.
- بهره مندی کامل از حمایت ها و خدماتی که تحت تمامی قوانین فدرال و ایالتی برای کودکان بی سرپناه، نوجوانان و خانواده های آن ها ارائه می شود.

اسم والدین/سرپرست قانونی:

_____ (اسم) _____ (تخلص)

تلیفون: شماره (های) تلیفون بدیل:

_____ ایمیل: _____

اکنون در این آدرس زندگی می کنیم (آدرس یا منطقه):

_____ (جاده) _____ (اپارتمان) _____ (شهر) _____ (زیپ کد)

مراسلات به این آدرس ارسال شود:

_____ (جاده) _____ (اپارتمان) _____ (شهر) _____ (زیپ کد)

طبق قوانین ایالت کالیفرنیا تحت مجازات شهادت کذب، اقرار میدارم که معلومات مندرج این فورم کاملاً حقیقت بوده و صحت دارد.

**

**

_____ (تاریخ)

_____ (امضاء)

Distribution: Original – School Site

Copy – Enrollment Services & Planning