Distrito Escolar del Municipio de Bedminster
Hoja Informativa de Residencia

Nombre de Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre (s) del Padre / Tutor:_____

Número (s) de teléfono:_____

Dirección actual:_____

¿Están los nombres del padre / tutor legal del estudiante en la titulo de propiedad, hipoteca o arrendamiento?

□Si □No

Fecha de mudanza _____ ¿Cuánto tiempo planeas vivir en esta residencia?_____

Dirección Anterior:_____

¿Cuánto tiempo vivió en esta dirección?_____

Última escuela a la que asistió:_____Ciudad: _____

Estado:_____

Nombre (s) de los Hermanos de el estudiante	**Escuela y Grado (si corresponde):**
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Por favor responda TODAS las siguientes preguntas:

- **¿Es la dirección del hogar de este estudiante un arreglo de vivienda temporal?**
  □Si □No
- **¿Es este un arreglo de vivienda temporal debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas?**
  □Si □No
- **¿Está este estudiante en colocación temporal o de emergencia en un hogar de orfanato?**
  □Si □No
- **¿Esta este estudiante no viviendo con un padre o tutor legal?**
  □Si □No

---

1. ¿Dónde está viviendo este estudiante actualmente? (marcar la casilla)

□ Con más de una familia en una casa o apartamento.

□ En un hogar de orfanato temporal o de emergencia

□ En un motel / hotel- Nombre del motel / hotel:_____

□ En un refugio- Nombre del refugio:_____

□ Vivienda de transición - Nombre de la vivienda de transición:_____

□ Hogar del grupo - Nombre del hogar del grupo:_____

□ Mudarse de un lugar a otro o una ubicación no diseñada para alojamiento para dormir (por ejemplo, automóvil, parque o campamento)

Por favor, marque todos los tipos de transporte accesibles para la familia.

□Carro □Bus □Tren □Otro _____

2. Con quién vive el estudiante actualmente: (marque la casilla y / o el círculo donde sea necesario)

□Ambos Padres □ Un Padre- madre / padre □ ¿Cual padre (s) tiene custodia legal? Madre/Padre

☐ Un pariente- Especifique cuál (abuela)_____

☐ Amigos o otros adultos- por favor identifique_____

☐ Un adulto que no es un padre o tutor legal, por favor identifique _____

3. Describa en detalle la situación de vivienda actual (Ej. ¿Qué circunstancias lo llevan a esta residencia actual?):

_____

_____

_____

_____

4. ¿Alguna posibilidad de violencia o abuso en el hogar? ☐ Si ☐ No

Si es así, describa e incluya las acciones de la escuela y cualquier otra agencia Involucrada:

_____

_____

_____

5. En la escuela anterior de su hijo/a, ¿recibió alguno de los siguientes? (marque todo lo que corresponda)

☐ Mi hijo/a no recibió ninguno de los siguientes servicios

☐ Educación especial (P.E.I.) / Servicios para niños excepcionales-Describa:_____

☐Plan acomodación de 504- Describe: _____

☐ Servicios de inglés como segundo idioma (ESL) ☐ Ayuda para mejorar el comportamiento ☐ Servicios de tutoría

☐ Servicios académicos o intelectualmente avanzados ☐ Servicios de Asesoramiento ☐Otro

6. En este momento, ¿cuál es la mayor necesidad para su hijo? (marque todo lo que corresponda)

☐ Suministros Escolares

☐ Uniforme Escolar o Ropa: Talla (s)_____

☐ Ayuda para el mejoramiento académico

☐ Ayuda para mejorar el comportamiento

☐ Referencia para asistencia alimentaria

☐ Referencia médica / inmunizaciones

☐ Referencia para salud mental / consejería

☐ Otro- por favor describa: _____

Mi firma a continuación afirma lo siguiente: (1) la información que he proporcionado en este formulario es verdadera y precisa a mi leal saber y entender; (2) la misma información, así como otra información que pueda identificar a mi (s) hijo (s), se puede compartir sin mi consentimiento con la comunidad y las agencias gubernamentales de conformidad con una colaboración interinstitucional entre este distrito escolar y (3) la misma información, como así como otra información que pueda identificar a mi (s) hijo (s), se puede compartir sin mi consentimiento con otros miembros del personal del distrito para un propósito educativo legítimo. (4) Mi firma afirma que he recibido una copia de mis derechos conforme a la ley de McKinney-Vento y estoy de acuerdo en permitir que el personal del distrito lleve a cabo evaluaciones como parte del programa McKinney-Vento del distrito. (5) También entiendo que debo notificar al distrito escolar de cualquier cambio tan pronto como ocurran.

Firma del Padre / Tutor:_____ Fecha: _____

(O jóvenes no acompañados)

A continuación debe ser completado por el coordinador McKinney-Vento del distrito

ESTUDIANTE_____FECHA DE NACIMENTO _____ EDAD_____

GRADO_____ PEI ◯ SÍ ◯NO

ESTUDIANTE ES ACTUALMENTE: ( ) COMPAÑEROS ( ) EN UN MOTEL / HOTEL ( ) REFUGIO ( ) CONOCIDO POR DCP&P

UBICACIÓN ACTUAL:_____A PARTIR DE: _____

ÚLTIMO LUGAR PERMANENTE DE RESIDENCIA: _____A PARTIR DE: _____

DISTRITO DE RESPONSABLE (D.O.R.):_____

DECLARACIÓN:

_____

_____

_____

_____

_____

☐ **Derechos distribuidos de McKinney-Vento e información adicional a los padres / tutores**

ELEGIBLE BAJO MCKINNEY-VENTO ( ) SÍ ( ) NO ( ) _____

NOTIFICACIÓN ENVIADA A: ☐ ECUELA- ☐ B.A. - ☐ DIR. DE S.S. - ☐ COORDINADOR DE ALMUERZOESCOLAR - ☐ D.O.R.
FECHA: _____

Firma del Coordinador del Distrito McKinney-Vento:_____
Fecha: _____