



## Formulario de información de vivienda y elegibilidad McKinney-Vento

Sus respuestas ayudarán a determinar, si el o la estudiante cumple con los requisitos de elegibilidad para recibir servicios bajo el McKinney-Vento Act (Decreto de Asistencia de Mejoramiento Educativo McKinney-Vento)

**La Ley del gobierno federal nos requiere actualizar la base de datos de solicitudes McKinney-Vento cada año. Por favor complete este formulario no teniendo en cuenta su situación. Gracias.**

**¿Es la dirección actual del/la estudiante un arreglo de vivienda temporario debido a la pérdida de la vivienda o a problemas económicos?**      Sí \_\_\_\_\_      No \_\_\_\_\_

Si contestó que SÍ, por favor complete el resto de este formulario.

Por favor escoja, en qué situaciones siguientes **el/la estudiante reside actualmente** (usted puede escoger más de una):

- Comparte la residencia (vivienda) con una o más familias debido a dificultades económicas.
- Vive en un motel u hotel.
- Vive en un refugio (por violencia doméstica, emergencia o en unidad/es de vivienda transitoria).
- Vive en un automóvil, parque, zona de campamento o lugar público.
- Vive en un lugar sin instalaciones adecuadas (no diseñado para tener calefacción, electricidad, agua corriente).
- Busca inscripción escolar sin estar acompañado con un padre/s (no es un hijo/a adoptivo [en foster care]).

**¿Es víctima de un desastre? Explique:** \_\_\_\_\_

Dirección de la residencia actual, nombre del motel/hotel, refugio o "área general" de residencia actual: \_\_\_\_\_

Si usted vive en una vivienda compartida, por favor marque todo lo siguiente que se aplica:

- pérdida de vivienda     situación económica     esperando temporariamente una casa o apartamento
- cuida a un miembro de la familia     vive con novio/novia     pérdida del empleo
- padre/s o tutor legal en servicio militar     otra razón (explique) \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

N° del estudiante (ID) \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_

Información de hermano/a/s:

Nombre	Grado escolar:	N° de estudiante (ID):	Escuela:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Nombre del tutor legal: (letra de molde) \_\_\_\_\_ N° de teléfono: \_\_\_\_\_

Email (correo electrónico): \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

- **Si su situación de vivienda cambia, por favor avise a la escuela.**
- **Si hace un reclamo falso acerca de su situación de vivienda, puede afectar la inscripción en este programa.**

Padre/s: Presente el formulario por medio de email [dsdhomeless@dsdmail.net](mailto:dsdhomeless@dsdmail.net) Si usted necesita ayuda o tiene preguntas en cuanto a este formulario, por favor llame al Departamento Homeless/Displaced (Personas Sin Hogar o Desplazado) al (801) 402-5119.