|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Peoria Unified School District #11** | *School Office Staff**School Perm ID # Grade Start Date*  |
| Fecha  | **McKinney-Vento Encuesta de** |
|  | **Residencia** |
| Este cuestionario tiene como objetivo abordar la Ley McKinney-Vento 42 U.S.C. 11435. |
| Las repuestas a esta información de residencia ayudan a determinar el servicio que el |
| estudiante pueda ser eligible de recibir. La elegibilidad debe ser revisada y reevaluada |
| cada año. |

Nombre del Estudiante Género **M** o **F** FDN

 Nombre Padre/Tutor #(s) de teléfono

 Domicilio Ciudad/Código Postal

 Correo Electronico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia

Nombre #(s) de teléfono

1. ¿Es la situación actual de la vivienda del estudiante/ o familia un arreglo temporal? Sí No
2. ¿Es esta situación debido a la pérdida de la vivienda, a dificultades económicas o un evento traumático? Sí No

**Continue SOLAMENTE si usted contestó “ Sí” a AMBAS preguntas.**

¿Dónde reside el estudiante o familia actualmente?

Viviendo temporalmente con una amistad o familia en una casa o apartamento

Nombre y # de teléfono de la persona Refugio para indigentes/violencia doméstica o vivienda transitoria

Nombre del programa y # de teléfono

Hotel o motel

Nombre del hotel/motel y # de teléfono En un lugar no adecuado para dormir (un auto, en el parque, un campamento, etc)

El estudiante está viviendo con alguien que no son sus padres legales/tutor.

Nombre y # de teléfono de la persona con quien vive el estudiante

¿Cuál es la duración esperada de estadía en esta dirección?

¿Tiene otros hijos en el Distrito Escolar Unificado Peoria? Sí No

Si es así, liste el nombre(nombres) y las escuelas.

¿ A qué escuela asistió su hijo(a)? ¿En qué distrito?

¿Está el estudiante o su familia en necesidad de asistencia en cualquiera de las siguientes áreas? \*

útiles escolares documentos de inscripción servicios de asesoramiento ropa/higiene comida para el fin de semana/bocadillos preescolar/Head Start

transporte escolar referencias para recursos de la comunidad otros

\*No todos los servicios están disponibles en todos los sitios.

Yo declaro que la información que he proporcionado es verdadera y correcta y de mi propio conocimiento.

Firma del Padre/Tutor Fecha