Cuestionario de Recomendación del Estudiante

Año Escolar 2019 – 2020 Kindergarten

El objeto del presente formulario es identificar y apoyar a los estudiantes de las Escuelas Públicas de Mesa que pueden ser elegibles para recibir servicios conforme lo estipula la Ley McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435. La elegibilidad debe ser revisada y reevaluada cada año escolar. La información en el presente formulario es confidencial. Si tiene preguntas o inquietudes, llame al (480) 472-0291.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante _____ Grado _____ ☐ Masculino ☐ Femenino
Apellido *Nombre* *Segundo nombre*

Fecha de nacimiento _____ Teléfono _____ Correo electrónico_____
Mes/Día/Año *Incluir el Código de Área*

Por favor responda las preguntas para determinar si el estudiante puede calificar para recibir servicios de apoyo sin vivienda.

Pregunta #1

¿Carece el estudiante de un lugar fijo, habitual o adecuado para pasar la noche? ☐ Sí ☐ No

Ejemplos: Hotel; albergue; vivienda de transición; comparte la vivienda de otros debido a la pérdida de la propia vivienda, dificultades económicas o motivo similar; vehículo; parque; lugar para acampar

Pregunta #2

¿El estudiante vive solo o con otra persona que no sea sus padres biológicos o adoptivos o un tutor legal debido a la pérdida de la vivienda o dificultades económicas, prisión o deportación de los padres/tutores legales o debido al abandono por parte de los padres o los tutores legales? ☐ Sí ☐ No

Por favor tenga en cuenta que: Un tutor legal es una persona que ha sido nombrada por el tribunal para cuidar el estudiante.

Si respondió "**No**" a ambas preguntas, deténgase aquí. No necesita llenar el resto del formulario. Simplemente firme abajo para confirmar que ha recibido los "Derechos de los Estudiantes sin Vivienda" de las Escuelas Públicas de Mesa.

Si respondió **"Si"** a cualquiera de las preguntas, firme abajo para confirmar que ha recibido los "Derechos de los Estudiantes sin Vivienda" de las Escuelas Públicas de Mesa y después llene la parte inferior del formulario con respecto a los arreglos de vivienda del estudiante. La persona de enlace de los Servicios de Familias sin Viviendas se comunicará con usted para tomar una decisión final con respecto a la elegibilidad para recibir servicios de apoyo.

Firma del padre/madre/tutor/cuidador/anfitrión: _____ **Fecha:** _____

ARREGLOS ACTUALES DE VIVIENDA:

Si respondió **"Sí"** a la Pregunta #1 o a la Pregunta #2 de arriba, proporcione la siguiente información para indicar dónde vive actualmente el estudiante. (Marque **un** casillero).

☐ En un hotel/motel (Nombre y ubicación del hotel/motel: _____)
☐ En un albergue o en un programa de vivienda de transición (Nombre del albergue o del programa: _____)
☐ Comparte la vivienda de otra familia debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas o motivo similar
☐ En un lugar que no ha sido asignado con habitaciones para dormir tales como un automóvil, parque o lugar para acampar

Nombre del padre/madre/tutor/cuidador/anfitrión *(Encierre en un círculo una de las opciones)*: _____

Dirección: _____ Correo electrónico _____Teléfono: _____

Declaro que toda la información consignada en el formulario es correcta.

Firma del padre/madre/tutor/cuidador/anfitrión: _____ **Fecha:** _____

School Personnel:

☐ *Indicate Student ID Number: _____ and School Name_____*
☐ *Fax this form to the Homeless Family Services (McKinney-Vento) Liaison at 480-472-0296 or email it to mckv@mpsaz.org.*
☐ *If the student does not live with a biological or adoptive parent or legal court-appointed guardian, the person with whom the student lives must complete a Caregiver & Living Arrangements Affidavit for Homeless or Abandoned Student form JC-R-F(7). Fax or email this completed form to the Liaison at 480-472-0296 or email it to mckv@mpsaz.org.*

Case Number: ____-____-____ (To be added by McKinney-Vento Staff)