

**Bonsall Unified School District formulario de encuesta
Programa de Ayuda de Impacto
La fecha de la encuesta es el 15 de Octubre de 2014**

Todas las cajas deben llenarse con información completa si aplica

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido del estudiante	Nombre del estudiante	Inicial	Fecha de nacimiento	Grado	Nombre de la escuela
Domicilio		Ciudad		Estado	Código postal
Si la propiedad es una propiedad federal, proporcione el nombre de la propiedad.		Nombre de propiedad federal			

Llene los campos anteriores con información completa y precisa

INFORMACIÓN DE EMPLEO DEL PADRE/MADRE O TUTOR: CIVIL

Proporcione información en esta sección en relación con el padre/tutor si 1) ninguno de los padres o tutores con los que el alumno a residido ha estado en servicio activo en los Servicios Uniformados de los Estados Unidos y 2) cualquiera de los padres o tutores con los que el alumno haya residido fue empleado en propiedad federal, o 3) el padre/tutor se reportó a trabajar en propiedad federal en la fecha de la encuesta. Proporcione el nombre de el padre, madre o tutor que aparece en la nómina del empleador.

Apellido del Padre, madre o tutor	Nombre e inicial	Nombre del empleador del padre/guardián			
Dirección del empleador del padre/guardián		Ciudad		Estado	Código postal
Nombre de propiedad federal					
Domicilio de propiedad federal		Ciudad		Estado	Código postal

Llene los campos anteriores con información completa y precisa

INFORMACIÓN DE EMPLEO DEL PADRE/MADRE O TUTOR: SERVICIOS UNIFORMADOS

Proporcione información en esta sección en relación con el padre/tutor si cualquiera de las dos personas estaba en servicio activo en los Servicios Uniformados de los Estados Unidos en la fecha de la encuesta.

Apellido del Padre, madre o tutor	Nombre e inicial	Rama del servicio	Rango
-----------------------------------	------------------	-------------------	-------

Llene los campos anteriores con información completa y precisa

INFORMACIÓN DE EMPLEO DEL PADRE/MADRE O TUTOR: MILITARES EXTRANJEROS

Proporcione información en esta sección en relación con el padre/tutor si cualquiera de las dos personas era un funcionario del gobierno extranjero acreditado v/u oficial militar extranjero en la fecha de la encuesta.

Apellido del Padre, madre o tutor	Nombre e inicial	Rama del servicio	Rango
Nombre del Gobierno Extranjero			

Llene los campos anteriores con información completa y precisa

Esta información es la base para el pago de su distrito escolar de fondos federales bajo el Programa de Ayuda de impacto (Título VIII de la Ley de Enseñanza Primaria y Secundaria), y pueden ser proporcionados al Departamento de Educación de los ESTADOS UNIDOS si la solicitud de pago de su distrito escolar es auditada. Este formulario debe ser firmado y fechado para que el distrito escolar pueda recibir fondos basados en esta información.

***Al firmar este formulario, estoy certificando que toda información escrita y/o mecanografiada en este formulario es exacta y completa en la fecha de la encuesta.**

→ Firma del padre/tutor _____ → Fecha _____