

CASTAIC UNION SCHOOL DISTRICT

CUESTIONARIO DE RESIDENCIA PARA ESTUDIANTES/DECLARACION JURADA

Este documento tiene por objeto abordar la Ley de Asistencia McKinney-Vento. Sus respuestas ayudarán a determinar los documentos necesarios para inscribir a su hijo rápidamente.

Nombre del Estudiante: _____ (Hombre ___ Mujer ___)

Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Escuela: _____

1. ¿Usted y su estudiante viven en una residencia nocturna fija, regular y adecuada? Sí ___ No ___
(Si marco "Sí", deténgase aquí. Si marco "NO", por favor continúe con este formulario.)

2. ¿Actualmente, está usted y su familia viviendo en cualquiera de las siguientes situaciones?
(Por favor marque todo lo que corresponda)

- Alojado en un refugio temporal (refugio familiar, refugio de violencia doméstica, refugio para jóvenes) o remolque de FEMA
- Temporalmente viviendo en un motel u hotel debido a la pérdida de vivienda, problemas económicos o razones similares
- Temporalmente compartiendo la vivienda **de otras** personas debido a la pérdida de vivienda, problemas económicos o razones similares
- Temporalmente compartiendo la vivienda **con** otras personas debido a la pérdida de vivienda problemas económicos o razones similares
- Temporalmente viviendo al intemperie en un coche, parque, campamento, edificio abandonado u otro alojamiento inadecuado

3. El estudiante vive con:

- un familiar (proveedor de cuidado legal/tutor)
- un amigo/s (proveedor de cuidado legal/tutor)
- un adulto que no es al tutor legal
- solo/a sin ningún adulto/s
- una familia sustituta

4. Yo soy:

- el padre/tutor legal del estudiante arriba mencionado
- un adulto calificado pariente del estudiante arriba mencionado (Parentesco: _____)
- un padre de crianza temporal

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de este estado que la información aquí proporcionada es verdadera y correcta y de mi propio conocimiento personal.

Firma: _____ Nombre Impreso: _____ Fecha: _____

Dirección de Residencia _____

Dirección de Postal: _____

Teléfono: (____) _____ Teléfono Alternativo: (____) _____

For Office Use Only

Principal or Designee/Parent Meeting: _____	Date	Principal's Signature
Site staff assisting with this process: _____	Name	Signature
		Date
CUSD Homeless Liaison: _____	Name	Signature
		Date