

Cuestionario de Residencia para Estudiantes

Nombre de la Escuela Meridian Elementary School

Nombre del Estudiante: _____ Sexo: Masculino
Apellido Nombre Segundo Nombre Femenino

Fecha de Nacimiento / / Edad: # de Seguro Social:
Mes / Día / Año (o número de indentificación escolar)

El propósito de este cuestionario es presentar los Acta McKinney-Vent (42 U.S.C. 1143a(2)). Las respuestas a estas preguntas ayudarán determinar los servicios que el estudiante debe recibir.

1. ¿Es su domicilio actual un arreglo de vivienda temporal (de poca duración)? Si No
2. ¿Es este arreglo de vivienda temporal debido a la pérdida de su casa, vivienda o habitación, o debido a algún problema económico (ejemplo: desempleo)? Si No

**Si usted contestó Si a estas preguntas, por favor complete el resto de este formulario.
Si usted contestó NO a estas preguntas, no siga.**

¿Dónde se encuentra viviendo el estudiante actualmente? (Marque una opción.)

- En un motel
- En un albergue o lugar de refugio
- Con más de una familia en una casa o apartamento
- Moviéndose de lugar en lugar
- En un lugar generalmente no designado para dormir (ejemplo: carro, perque, o campemento)

Nombre del Padre/Madre/Guardián: _____

Dirección: _____ Zona Postal _____ Teléfono _____

Presentar información falsa o la falsificación de documentos para uso escolar son ofensas bajo la Sección 37.10, del Código Penal, y la inscripción del estudiante usando documentos falsos treará como consecuencia que los responsables estarán sujetos a pagar los gastos de instrucción u otros cargos. TEC Sec.25.002 (3) (d).

Firma del Padre/Madre/Guardián _____ Fecha _____

Por favor envíe una copia este documento a _____ en el
Departamento de _____ de XISD. Fax: 254-435-2025

I certify the above named student qualifier for the Child Nutrition Program under the provision of the McKinney-Vento Act.

Date

McKinney-Vento Liaison Signature