



DECLARACION DE RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE (SRS por sus siglas en ingles)

La información proporcionada en este formulario es confidencial

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Escuela/Grado _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Escuela/Grado _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Escuela/Grado _____

Nombre de la escuela en la cual sus hijos atendieron el año escolar pasado _____

1. ¿Usted vive en cualquiera de las siguientes situaciones?

____ Compartiendo la vivienda de otras personas debido a: (marque uno)

____ Perdida de vivienda, apuro económico o una razón similar (ejemplo: desalojado de la casa, etc.)

Explique: _____

____ Arreglo de vivienda cooperativo a largo plazo para ahorrar dinero o por una razón similar

____ En un motel, hotel, campamento o escenario similar debido a: (marque uno)

____ Falta de alojamiento adecuado alternativo

____ Un arreglo de vivienda conveniente o esperando que el apartamento o casa este lista

____ En refugios de emergencia o transitorios tales como de violencia domestica, refugios para personas sin hogar o vivienda transitoria a través de MUST, Centro para Recursos Familiares u otro refugio o agencia

____ Tiene una residencia nocturna primaria que es un lugar que no esta diseñado para eso o que normalmente no se usa como alojamiento de dormir regular para humanos

____ En autos, parques, lugares públicos, edificios abandonados, viviendas de calidad inferior, estaciones de autobús o tren o escenarios similares

____ Ninguno de los de arriba

2. ¿Cuanto tiempo usted anticipa vivir en esta localidad? _____

Niños que no tienen hogar bajo la Ley de Personas sin Hogar McKinney-Vento tienen ciertos derechos bajo el acto de "No Child Left Behind". Por favor póngase en contacto con el enlace de personas sin hogar de su escuela local o con el enlace de personas sin hogar del distrito escolar al (770)422-3500 extensión 286/273 si tiene cualquier pregunta.

He sido informado de mis derechos bajo la ley de Asistencia Sin Hogar McKinney-Vento y recibido el Folleto de Información de Educación Sin Hogar.

Nombre del padre/tutor

Firma del padre/tutor

Fecha

SCHOOL USE ONLY

Please specify service requested:

() Tutoring () Public Transportation () Uniforms () BSP () ASP () School Supplies

() Other _____

School submitting this form? _____ Homeless Liaison name? : _____

Send the completed form through system mail to the District Homeless Liaison at the Central Office or fax the completed form to 770-425-4095 attn: Homeless Liaison at Central Office