

**Formulario de Identificación para el Estudiante Sin Hogar del Distrito Escolar**

**REGISTRO ESTUDIANTIL CONFIDENCIAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Estado de Vivienda del Estudiante |  |  |
| Selecciona la respuesta apropiada en cada categoría – Situación de Vivienda Actual y Arreglos de Vivir para la Identificación del Sistema de Información Estudiantil | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **El./la joven sin hogar No Acompañado:**  Sí  No | |
| **Situación de Vivienda Actual:**  En un refugio  Con familia u otros debido a falta de hogar  En hotel, campamiento u otras situaciones similares debido a falta de hogar adecuado y alternativo | En una estación de autobús o tren, parque o carro  En un edificio o apartamento abandonado  Víctima del Desastre  Otro: |
| **Arreglas de Vivienda para la Identificación de SIS:**  En un refugio  Junto con otros | En un hotel  en la calle, carro, parque, campamiento, edificio abandonado |
| Notas/explicación de la situación de vivienda actual: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Información del Estudiante |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Estudiante | Género  M/F | Fecha de Nacimiento | Grado | Escuela | Educación Especial | Migrante | Aprendedor de Inglés | Recibe Servicio  Título I-A |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Etnicidad:**  Hispano  No Hispano

**Raza (Marcar todos que aplican):**  Indio Americano o Nativo de Alaska  Asiático  Blanco

Negro o Afro Americano Nativo de Hawái o Isleño de Pacífico

|  |
| --- |
| Nombre de los Padres/Tutores Legales: |
| Nombre/Relación de la persona con quien el estudiante o familia está viviendo: |
| Nombre del Tutore educacional (requiere documentación): |
| Numero de Contacto Principal:       Correo Electrónico (si es disponible): |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección Actual: Fecha de Moverse: | Dirección(es) Anteriores: Fecha de Moverse: |

**Programas del Distrito que Estudiante está inscrito: Estudiante Asistiendo Escuela Alternativa:**

Educación Especial  ELL  Dotados y Talentosos  Sí  No

Educación Vocacional

Numero de otras escuelas que el estudiante asistió dentro del Distrito: \_\_\_\_\_\_ ¿En cuantos otros Distritos? \_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Información del Distrito |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Distrito Escolar de Origen:  Distrito Escolar donde el/los niño(s) asistió/está asistiendo:  Nombre del personal de facturación de transporte:  Fecha de Contacto: | Distrito Escolar de Residencia:  Distrito compartido contactado: Sí  Nombre del Sin Hogar Enlace contactado:  Notas: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Transportacion |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Transportación Proveída?  Sí  No | |
| Tipo de Transportación:  Camión Escolar (incluyendo rutas adicionales y extendidas)  Camión de la Ciudad/Transportación Pública  Reembolso de Gas, Calculación de millas: | Taxi  Servicios de Transportación Contratados  Otro, por favor de especifica: |
| Costos de transportación son compartidos con el Distrito Escolar de  *\*El Distrito de origen y el distrito de residencia compartirán el costo de transportación 50/50, si no hay otro contrato valido.*  Notas: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Recursos y Servicios | |  |
| Debe de ser revisado con el padre/tutor/joven no acompañado, en una manera y forma que entienden incluyendo, si es necesario y en la medida de lo posible, en la lenguaje nativa. | | | |
| Derechos de McKinney-Vento revisado | | | |
| * Inscripción inmediatamente * Derecho de asistir en el distrito de origen/residencia | | * Transportación * Comida escolares gratis/cuotas renunciadas | |
| Información del estudiante compartido con el distrito escolar compartiendo el costo de transportación. | | | |
| Escuela y personal del distrito confidencialmente recibieron información del estudiante | | | |
| * Servicio de alimentos * Registro/Inscripción * Departamento de Transportación | | * Trabajador/a Social del edificio o consejero/a * Director escolar | |
| Recursos de la comunidad disponible y información compartida | | | |
| * Alimentos y ropa * Vivienda económica permanente * Refugio de emergencia * Servicios de salud mental * Trabajo | | * Recursos de Violencia Domestica * Servicios médicos, dental y otros de salud * Temporada/Vacación | |
| Orden de Protección Actual u orden de no contactar | | | |

|  |
| --- |
| **Día/hora compartido con padre/tutor/joven sin hogar y no acompañado:** |