



Independent School District

CUESTIONARIO SOBRE LA RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE (SRQ)

Toda la información **DEBE** de ser completada.

Escuela _____ Nombre del Estudiante _____ Fecha _____

Dirección actual _____ Fecha de Nacim. _____ No. de ID del estudiante _____

Teléfono _____ Grado _____ Sexo: Masculino Femenino

Vive con: Madre, Padre, Tutor legal, Encargado/Familiar SIN derechos legales de custodia, Otro _____

¿El estudiante está actualmente bajo la tutela del Departamento de Protección y Servicios para la Familia (Foster Care)? Sí No

Si marcó sí: Nombre del administrador del caso del DFPS: _____ Información de contacto: _____

¿El estudiante estuvo anteriormente bajo la tutela del Departamento de Protección y Servicios para la Familia (Foster Care)? Sí No

Parte A: SITUACIÓN ACTUAL DE VIVIENDA DEL ESTUDIANTE: Marque **TODO** lo que corresponda.

ACTUALMENTE VIVO:

- En mi casa o apartamento propio, en vivienda de Sección 8, vivienda subvencionada por HUD, o en una vivienda militar con mis padres, tutores o encargados
- En mi hogar no hay electricidad. En mi hogar no hay agua corriente.

O ACTUALMENTE VIVO EN UNA VIVIENDA DE TRANSICIÓN:

- En un albergue En un hotel o motel
- En la vivienda de un pariente o un amigo porque perdi mi vivienda (ej., incendio, inundación, pérdida de trabajo, divorcio, violencia doméstica, echado por los padres, el padre esta en el ejercito y fue movilizado, el padre esta en la cárcel, etcetera.)

Desamparado

- Me mudo de un lado a otro. Vivo en una estructura que por lo general no se usa para vivienda.
- Vivo en un auto, parque, campamento o al aire libre.

MENOR NO ACOMPAÑADO- Sí No

(Un menor que vive solo es un estudiante que no está bajo la custodia física de un padre o tutor legal. Esto incluye a estudiantes que viven con familiares que no tienen custodia de ellos, o con amigos que no tienen padre o tutor legal.)

Parte B: ANTECEDENTES (Marque **TODO** lo que corresponda.)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Enfermedad grave /gastos médicos / discapacidad | <input type="checkbox"/> Desastre natural / evacuación/incendio/destrucción |
| <input type="checkbox"/> Pérdida del empleo | <input type="checkbox"/> Trabajo de migrante en pesca o agricultura |
| <input type="checkbox"/> Dificultad económica/bajos ingresos | <input type="checkbox"/> Padre/madre en la cárcel / Recién liberad |
| <input type="checkbox"/> Desalojado/expulsado | <input type="checkbox"/> Padre(s) movilizado por las fuerzas armadas |
| <input type="checkbox"/> Problema doméstico | <input type="checkbox"/> Nuevo en la ciudad |
| <input type="checkbox"/> En espera de un lugar en casa de crianza (foster care)/bajo custodia de CPS | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

Por favor provea los nombres de hermanos(as) del estudiante que esten en la escuela:

Nombre	Grado	Escuela/Distrito	No. de ID

Segun mi leal saber y entender esta información es verdadera y correcta.

Firma del padre/tutor legal/cuidador/joven no acompañado

Fecha

El Distrito Escolar Independiente de Aliéf no discrimina en base a la raza, la religión, el color, la nacionalidad de origen, el sexo, la edad o la discapacidad al educar o dar acceso a los beneficios de los servicios, actividades y programas de educación, incluyendo a los programas vocacionales, de acuerdo al Título VI de la Ley de los Derechos Civiles de 1964 y sus enmiendas, al Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972, a la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y sus enmiendas, al Título II de la Ley para los Americanos Discapacitados, a la Ley sobre la Discriminación por Edad de 1975 y a las provisiones del Título VI.