



Duval County Public Schools

2023-2024 Cuestionario de residencia estudiantil

familiesintransition@duvalschools.org

Las respuestas a este cuestionario de residencia ayudarán a determinar la elegibilidad de los servicios que se pueden recibir a través de la Ley federal de Asistencia para Personas sin Hogar McKinney-Vento 42 U.S.C. 11435. **Los Estatutos de Florida 837.06 establecen que quienquiera que a sabiendas haga una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un servidor público en el desempeño de su deber oficial será culpable de un delito menor de segundo grado.** Si tiene preguntas sobre este formulario, llame a la oficina del DMVP al (904) 390-2222.

SECCIÓN A: LA VIVIENDA ES FIJA, REGULAR Y ADECUADA Por favor, NO complete este formulario, si actualmente:

- Alquile/sea dueño de su casa
 - Reubicado en el área pero NO DEBIDO A una dificultad financiera
 - Se mudó de un área a otra en la misma ciudad NO DEBIDO a una dificultad financiera
 - Vivir con alguien por elección NO DEBIDO A dificultades financieras
- Comuníquese con la Oficina de Elección e Inscripción de Escuelas al (904) 390-2082 o 4037 Boulevard Center Dr., 32207 1st

SECCIÓN B: ¿CUÁL ES LA RESIDENCIA NOCTURNA ACTUAL DE SU FAMILIA? POR FAVOR, MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA

- Refugio (A) Duplicado/Compartir la casa de otros (B) Hotel/Motel/Airbnb (E)
- Automóvil/parque/remolque/edificio abandonado/vivienda deficiente (por ejemplo, sin agua, sin electricidad, infestación de moho) (D)
- ¿Cuánto tiempo ha estado en esta residencia temporal? _____

SECCIÓN C: CAUSA DE RESIDENCIA TEMPORAL

- Pandemia (P) Huracán (H) Inundaciones (F) Desastre/Incendio provocado por el hombre (D) Ejecución hipotecaria (M)
- Tormenta tropical (S) Tornado (T) Incendio salvaje (W) El padre/cuidador está encarcelado
- Falta de vivienda asequible/desalojo, violencia doméstica, desempleo, etc. (N)
- Otro: (Sírvese explicar) _____

SECCIÓN D: INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE: ¿QUIÉN ES EL (LOS) ESTUDIANTE (S) QUE ESTÁ COMPLETANDO ESTE FORMULARIO?

| Nombre y apellido del estudiante | estudiante # | M/F | DOB | Grado | Escuela para asistir |
|----------------------------------|--------------|-----|-----|-------|----------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

SECCIÓN E: INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE/TUTOR LEGAL (NO COMPLETE LA SECCIÓN F)

Dirección actual: _____ Ciudad: _____ el código postal: _____

Teléfono de contacto: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de los padres / tutor(es) legal(es): _____

SECCIÓN F: Los jóvenes sin hogar no acompañados deben completar esta sección (U)

- El estudiante está viviendo con un adulto que no es un padre o tutor legal. El estudiante vive solo sin un adulto.
- Nombre del cuidador: _____ ¿Cuánto tiempo ha estado viviendo solo el estudiante? _____
- Relación con el estudiante: _____ Teléfono: _____
- Por favor, compruebe si su estudiante necesita ayuda adicional con:
- Transporte en autobús escolar Suministros escolares Uniformes
- Por favor, compruebe si permite que esta información se divulgue a agencias de servicios social para su posible ayuda. Caduca el 30/6/24

El abajo firmante certifica que la información proporcionada es exacta.

Firma del padre/tutor legal (OR) Joven sin hogar no acompañado

Fecha

Envíe una copia de este formulario a la oficina de Duval McKinney-Vento por correo electrónico. Mantener el original en el archivo acumulativo del estudiante.

DMVP 27/06/23