

Consejo Escolar parroquia de Lafourche
MEDIA CENTER

1411 CRESCENT AVENUE
LOCKPORT, LOUISIANA 70374-3197
TELEFONO: (985) 532-2508
FAX: (985) 532-7360

PARA: Padres de-Pre-Kinder

DE: Quentina T. Brown
LPSB Homeless Liaison.

FECHA: January 25, 2021

RE: Programa para Personas sin Casa, McKinney-Vento
LA Formulario de cuestionario de residencia de estudiante

Adjunto encontrará el formulario de cuestionario de residencia de estudiantes de Louisiana para el programa McKinney -Vento para las escuelas de la parroquia de Lafourche. McKinney-Vento define como persona sin casa a familias que no poseen una residencia para dormir fija, regular y adecuada incluye familias que comparten casa con otras personas debido a la pérdida de vivienda; viviendo en hoteles, campamentos, vehículos, etc.; viviendo en un refugio de emergencia o transicional; abandonados en hospitales; en espera de colocación de cuidado adoptivo, También incluye menores migrantes que califican como personas sin casa.

Este programa asegura que menores identificados como personas sin casa, sean inscritos en la escuela inmediatamente y sean provistos con los mismos servicios que los menores que poseen casa. Si actualmente está usted experimentando esta situación, por favor complete el formulario incluido y regréselo con el paquete de inscripción de Pre Kínder para de su hijo. Si se determina que más información es necesaria, usted será contactado por personal para completar el proceso de solicitud.

Si usted tiene alguna pregunta, por favor contacte a Quentina Brown, Homeless Liaison para las escuelas de la Parroquia de Lafourche al (985) 532-2508 ext. 6762. Gracias.

Sinceramente,

Quentina Brown

Lafourche Parish Schools Homeless Liaison

(El formulario se debe incluir en el Paquete de inscripción escolar)

Fecha: _____ LEA: _____ Nombre de la escuela: _____
 Nombre del estudiante: _____ No. de ID: _____ Género: Hombre/Mujer
 Dirección: _____ Número de teléfono: _____
 Última escuela a la que asistió: _____ Grado actual: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Padre/Tutor/Cuidador del estudiante: _____ Relación: _____

Descargo de responsabilidad: Este cuestionario tiene la finalidad de abordar la Ley McKinney-Vento. Su hijo puede ser elegido para servicios educativos adicionales a través del Título I Parte A, Título I Parte C Inmigrante, Ley para la Educación de Individuos con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés) y/o Título IX, Parte A, Ley Federal McKinney-Vento de Asistencia, 42 U.S.C.11435. La elegibilidad se puede determinar completando este cuestionario. Es ilegal hacer declaraciones falsas o sabiendas en este formulario. Si es elegible, los estudiantes se deben inscribir de inmediato de acuerdo con el Boletín 741, sección 341.

1. Sí NO ¿Es la dirección del estudiante un arreglo de vivienda temporal? (Nota: Si esta es un arreglo de vivienda permanente o si la familia es propietaria o renta su hogar, firme bajo el artículo 9 y envíe el formulario al personal de la escuela).
2. Sí NO ¿Se debe el arreglo de vivienda temporal a la pérdida de su hogar o dificultades económicas?
3. Sí NO ¿Tiene el estudiante una discapacidad o recibe algún servicio relacionado con la educación especial? (Marque uno).
4. ¿En dónde vive el estudiante ahora? (Marque todos los que apliquen).

- En un albergue de emergencia/temporal.
 Temporalmente con otra familia porque no podemos pagar o encontrar una vivienda asequible.
 Con un adulto que no es uno de los padres, tutor legal o solo sin un adulto.
 En un vehículo de cualquier tipo, paradero de casas rodantes o campamento sin agua corriente/electricidad, edificio abandonado o viviendas de calidad inferior.
 Alojamiento de emergencia (es decir, Remolque de FEMA o Asistencia de alquiler de FEMA).
 En un hotel/motel. Otro, información especifique: _____

5. Sí NO ¿Presenta el estudiante algún comportamiento que pueda interferir con su desempeño académico?
6. ¿Le gustaría recibir asistencia para los uniformes, registros del estudiante, artículos escolares, transporte, otro?
(Describe): _____
7. Sí NO Inmigrante: ¿Se ha cambiado en algún momento durante los últimos tres (3) años para buscar un trabajo temporal o estacional en agricultura (incluyendo, procesamiento de aves de corral, productos lácteos, viveros y madera) o la pesca?
8. Sí NO ¿Tiene hermanos o hermanas el estudiante? Nota: Use el reverso de la página si necesita más espacio.
 Nombre _____ Escuela _____ Grado _____ Fecha de nacimiento _____
 Nombre _____ Escuela _____ Grado _____ Fecha de nacimiento _____
 Nombre _____ Escuela _____ Grado _____ Fecha de nacimiento _____
9. El abajofirmante certifica que la información proporcionada anteriormente es correcta.

Escriba el nombre del Padre/Tutor/Cuidador del estudiante	Firma	Fecha
---	-------	-------

(Código de área) Número de teléfono	Dirección Calle	Ciudad	Estado	Código Postal
-------------------------------------	-----------------	--------	--------	---------------

Escriba el nombre del contacto de la escuela	Título	Firma	Fecha
--	--------	-------	-------

Uso exclusivo de enlace para personas sin hogar — Marque todas las que correspondan:

- Protegido Compartida Sin protección/FEMA/De calidad inferior Hotel/Motel Joven sin acompañante: Sí NO
Uso de la escuela solamente: Formulario de alimentos gratuitos o precio reducido enviado/firmado Copia incluida en el Registro acumulativo del estudiante