

# Forma de Información y Dirección de la Familia

## Llene una forma de Dirección por FAMILIA

Favor de Escribir con letra Impresa

Dirección Física: \_\_\_\_\_

Apt/Unidad: \_\_\_\_\_

Ciudad

Estado

Condado

Código Postal

Número de Teléfono del Hogar: \_\_\_\_\_ Al proporcionar números del teléfono al distrito escolar, está aceptando recibir llamadas telefónicas automatizadas del distrito. Puede optar por acceder al portal del campus.

Dirección donde recibe Correspondencia (si es diferente a la Dirección Física):

Calle/Caja Postal

Ciudad

Estado

Código Postal

### Padre/ Tutor Legal #1 – QUE VIVE EN LA DIRECCIÓN MENCIONADA ARRIBA

Primer Nombre

Segundo Nombre

Apellido

Relación con el Alumno(s):  Madre  Madrastra  Abuelo(a)  Padre Adoptivo  
 Padre  Padrastra  Tutor  Otro: \_\_\_\_\_

¿Padre/tutor legal es miembro activo de las Fuerzas armadas o Guardia nacional a tiempo completo?  Sí

Tel. del Trabajo: \_\_\_\_\_ Tel. de Celular: \_\_\_\_\_ Dirección de Correo Electronico: \_\_\_\_\_

### Padre/ Tutor Legal #2 – QUE VIVE EN LA DIRECCIÓN MENCIONADA ARRIBA

Primer Nombre

Segundo Nombre

Apellido

Relación con el Alumno(s):  Madre  Madrastra  Abuelo(a)  Padre Adoptivo  
 Padre  Padrastra  Tutor  Otro: \_\_\_\_\_

¿Padre/tutor legal es miembro activo de las Fuerzas armadas o Guardia nacional a tiempo completo?  Sí

Tel. del Trabajo: \_\_\_\_\_ Tel. de Celular: \_\_\_\_\_ Dirección de Correo Electronico: \_\_\_\_\_

Por favor anote a su hijo(s) **que viven en la dirección de arriba** que se están registrando para asistir al Distrito Escolar RE-4 del Condado de Weld. Escriba los nombres *exactamente* así como está anotado en la acta de nacimiento.

Alumno: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Fecha de Nacimiento Grado

Alumno: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Fecha de Nacimiento Grado

Alumno: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Fecha de Nacimiento Grado

Alumno: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Fecha de Nacimiento Grado

Alumno: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Fecha de Nacimiento Grado

A lo mejor de mis conocimientos, la información de matriculación de arriba esta completa y correcta.

Firma del Padre/Tutor Legal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Continúa Detrás



## Cuestionario de Vivienda Estudiantil para el Programa de McKinney-Vento

The La Ley de Asistencia de McKinney-Vento protege y apoya los derechos educativos de los alumnos que no tienen una vivienda permanente. Sus respuestas ayudarán a determinar los servicios gratuitos que el alumno(s) pueden recibir, como el desayuno y almuerzo, útiles escolares, información de recursos de la comunidad, necesidades básicas, un representante que abogue por usted, etc. *Esta información delicada sera confidencial para mantener la privacidad de la familia*

**Situación de Vivienda Actual:** *Por favor marque todos los que aplican a usted.*

- Vive en un motel o un hotel.
- Vive con un pariente o amigo (por causa de una dificultad con la vivienda/economía).
- Pronto sera desalojado (sin una vivienda segura en el futuro).
- Vive en un Refugio de emergencia/programa de vivienda transitoria.
- Vive en una vivienda de calidad inferior o en un edificio abandonado.
- Vive en un campamento/lote de RV.
- Vive en el carro.
- Vive en lugares públicos/parques/estación de camión o de tren.
- Trabajado Migratorio en cualquiera de los escenarios de arriba.
- Vivienda inadecuada (falta cocina, instalaciones para un baño, agua o electricidad).
- Joven sin acompañamiento (no esta en custodia física del padre/tutor legal).

### Útiles Escolares

Su escuela tal vez pueda proveer asistencia al obtener útiles para la escuela para las familias que califiquen. ¿Le gustaría ayudar con los útiles escolares?

Si  No

Si a usted le gustaría más información acerca de la Ley de McKinney-Vento o servicios disponibles para los alumnos sin vivienda, por favor comuníquese con la dirección de la escuela o el Coordinador Educativo de Personas sin Vivienda del Distrito (970) 686-8011.

Alumno: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### For office use only:

Copied and sent to District Office:

Initial \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Reviewed by Homeless Liaison:

Initial \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Entered into student information system:

Initial \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Reviewed by Nutrition Services:

Initial \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Entered into student information system:

Initial \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_