

# HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

## 2018-2019 STUDENT ASSISTANCE QUESTIONNAIRE (SAQ)

All information MUST be completed by parent, school personnel or community liaison.

School \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Student Name \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_ HISD ID \_\_\_\_\_

Current Address \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_  Male  Female

Lives with:  Both Parents,  Mother,  Father,  Legal Guardian,  Caretaker/Relative without legal guardianship,  Other \_\_\_\_\_  
relation

Is the student currently in the conservatorship of the Department of Family & Protective Services (Foster Care)?  Yes  No

If Yes – name of DFPS Case Manager: \_\_\_\_\_ Contact information: \_\_\_\_\_

Was the student previously in the conservatorship of the Department of Family & Protective Services (Foster Care)?  Yes  No

**Please complete the Current Housing Situation AND Background Situation sections below to determine McKinney-Vento eligibility:**

### Part A: CURRENT HOUSING SITUATION – Check the student's current housing situation

#### I CURRENTLY LIVE:

In my own home or apartment, in Section 8 housing, HUD Subsidized Housing or in military housing with parent(s), legal guardian(s), or caregiver(s) (if you checked this box, check one or both of the boxes below, if applicable).

My home has no electricity  My home has no running water

#### OR I CURRENTLY LIVE IN A TRANSITIONAL HOUSING SITUATION:

Living in a shelter  Living in a motel or hotel

Living with more than one family in a house or apartment (Doubled-up) due to economic hardship

#### Unsheltered

Moving from place to place  Living in a structure not usually used for housing  Living in a car, park, campsite, camper, or outside

**UNACCOMPANIED YOUTH**  Yes  No (An unaccompanied youth is a student who is not in the physical custody of a parent or legal guardian. This would include students living with non-custodial relatives or friends without a parent or legal guardian.)

### Part B: BACKGROUND SITUATION (If a Transitional Housing Situation is checked above - please Check ANY below that apply)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Catastrophic illness / medical expenses / disability | <input type="checkbox"/> Natural disaster / evacuation                            |
| <input type="checkbox"/> New to Town  | <input type="checkbox"/> Domestic Issue   |
| <input type="checkbox"/> Loss of Employment                                   | <input type="checkbox"/> Migrant work in fishing or agriculture                   |
| <input type="checkbox"/> Economic hardship/low earnings                       | <input type="checkbox"/> Awaiting placement in foster care / CPS custody          |
| <input type="checkbox"/> Evicted/kicked out                                   | <input type="checkbox"/> Parent(s) involved in military deployment                |
| <input type="checkbox"/> House fire or other destruction                      | <input type="checkbox"/> Parent Incarcerated/Recently released from incarceration |

### Part C: NEEDED SERVICES – based on availability (Check services needed and call 713-556-7237 to speak to an Outreach Worker)

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enrollment Assistance                          | <input type="checkbox"/> Transportation           | <input type="checkbox"/> Emergency Clothing, Uniforms  |
| <input type="checkbox"/> Free Lunch/Breakfast (Child Nutrition)         | <input type="checkbox"/> School Supplies          | <input type="checkbox"/> Personal Hygiene Items        |
| <input type="checkbox"/> Immunizations                                  | <input type="checkbox"/> Medicaid/CHIP Assistance | <input type="checkbox"/> Food Stamps (SNAP) Assistance |
| <input type="checkbox"/> Temporary Assistance for Needy Families (TANF) | <input type="checkbox"/> Other _____              |  |

To the best of my knowledge this information is true and correct.

Name (PLEASE PRINT): \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_ Phone #'s \_\_\_\_\_

**School Personnel:** This form is intended to address the McKinney-Vento Act U.S.C. 11435. If any "Transitional Housing Situation" is checked under "Current Housing Situation" AND the family has indicated one of the "Background Situations" (1) immediately add PEIMS Coding on the At-risk Chancery panel for At-risk reason code 12, (2) code all of the McKinney-Vento Panels on that screen (the start date should be the date the form was completed and also add the end date, and (3) fax this form immediately to 713-556-7024. If information is missing, please follow-up with the parent/guardian/school personnel who completed the form to make sure each section is completed, as needed.

# HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

## 2018-2019 CUESTIONARIO DE AYUDA PARA EL ESTUDIANTE (SAQ)

Toda la información DEBE ser ingresada por uno de los padres, el personal de la escuela o el contacto de la comunidad.

Escuela \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de Nacim. \_\_\_\_\_ Identificación de HISD \_\_\_\_\_

Domicilio actual \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_  Masculino  Femenino

Vive con:  Ambos padres,  Madre,  Padre,  Tutor legal,  Encargado/Familiar con derechos legales de custodia,  Otro \_\_\_\_\_  
relación

¿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

**A fin de determinar elegibilidad para McKinney-Vento, es preciso completar las secciones de Situación actual de vivienda Y de Antecedentes:**

### Parte A: SITUACIÓN ACTUAL DE VIVIENDA DEL ESTUDIANTE: Marque la situación actual 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 (Si se marca esta casilla, será preciso marcar una de las casillas siguientes, o ambas, si corresponde)
- En mi hogar no ha electricidad.  En mi hogar no hay agua corriente.

#### O ACTUALMENTE VIVO EN UNA VIVIENDA DE TRANSICIÓN:

- En un albergue  En un hotel o motel
- Con más de una familia en una casa o apartamento (compartido) debido a la situación económica desfavorable

#### 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.

**MEJOR SOLO:**  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 (Si se marcó un tipo de vivienda de transición- se debe indicar a continuación TODO lo que corresponda.)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Enfermedad grave /gastos médicos / discapacidad | <input type="checkbox"/> Desastre natural / evacuación   |
| <input type="checkbox"/> Nuevo en la ciudad                              | <input type="checkbox"/> Problema doméstico  |
| <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"/> En espera de un lugar en casa de crianza (foster care)/bajo custodia de CPS |
| <input type="checkbox"/> Desalojado/expulsado                            | <input type="checkbox"/> Padre(s) movilizado por las fuerzas armadas                                 |
| <input type="checkbox"/> Incendio u otro tipo de destrucción             | <input type="checkbox"/> Padre/madre en la cárcel / Recién liberado                                  |

### Parte C: SERVICIOS NECESARIOS – basados en disponibilidad (Marcar los servicios necesarios abajo y comunicarse con un coordinador de servicio a la comunidad llamando al 713-556-7237.)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ayuda para inscribirse                               | <input type="checkbox"/> Transporte                  | <input type="checkbox"/> Ropa de emergencia, uniformes         |
| <input type="checkbox"/> Desayuno/Almuerzo Gratis (Nutrición Infantil)        | <input type="checkbox"/> Útiles escolares            | <input type="checkbox"/> Artículos de higiene personal         |
| <input type="checkbox"/> Vacunas  | <input type="checkbox"/> Asistencia de Medicaid/CHIP | <input type="checkbox"/> Ayuda con cupones de alimentos (SNAP) |
| <input type="checkbox"/> Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) | <input type="checkbox"/> Otros _____                 |  |

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

Nombre (ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE): \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**School Personnel:** This form is intended to address the McKinney-Vento Act U.S.C. 11435. If any "Transitional Housing Situation" is checked under "Current Housing Situation" AND the family has indicated one of the "Background Situations" (1) immediately add PEIMS Coding on the At-risk Chancery panel for At-risk reason code 12, (2) code all of the McKinney-Vento Panels on that screen (the start date should be the date the form was completed and also add the end date, and (3) fax this form immediately to 713-556-7024.. If information is missing, please follow-up with the parent/guardian/school personnel who completed the form to make sure each section is completed, as needed.