

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

إستبيان مساعدة الطالب (SAQ) في المساكن الإنتقالية (الموقته) 2017-2018

جميع المعلومات يجب أن تُستكمل من قبل الوالدة(ة) أو موظفي المدرسة أو مُنسق الإتصال مع المجتمع.

المدرسة _____ التاريخ _____
أسم الطالب _____ تاريخ الميلاد _____ رقم هوية HISD _____
العنوان الحالي _____ المرحلة الدراسية _____ ذكر أنثى
يعيش مع كلا الوالدين، الأم، الأب، الوصي القانوني، قائم بالرعاية / قريب من دون وصاية قانونية، أخرى(العلاقة) _____
هل الطالب حالياً تحت وصاية إدارة الأسرة وخدمات الحماية (نظام الرعاية البديلة DFPS)؟ نعم كلا
إذا كان الجواب نعم إذكر أسم مدير الحالة في إدارة الأسرة وخدمات الحماية (DFPS) معلومات الإتصال: _____
هل كان الطالب سابقاً تحت وصاية إدارة الأسرة وخدمات الحماية (نظام الرعاية البديلة)؟ نعم كلا

الرجاء إكمال وضع السكن الحالي وأقسام وضع الخلفية في أدناه من أجل تحديد الأهلية ل (Mckinney-Vento)

الجزء (أ) وضع السكن الحالي: التحقق من وضع سكن الطالب الحالي

1. أنا أعيش حالياً :

- في منزلي أو شقتي ، في القطاع السكني 8 ، السكن المدعوم من HUD ، مع الاهل في السكن العسكري او مقدم(ي) الرعاية. اذا اخترت هذا المربع . اشر احد المربعين في ادناه أو الاثنين معاً . اذا كان قابل للتطبيق .
 منزلي غير مزود بالطاقة الكهربائية منزلي غير مزود بالمياه

أو أنا أعيش في سكن إنتقالي (موقت):

- العيش في ملجأ العيش في موتيل او فندق العيش مع أكثر من عائلة في بيت او شقة(مضاعفة)
بدون ملجأ

- الانتقال من مكان الى اخر العيش في بناء لا يستخدم في العادة للسكن العيش في سيارة ، متنزة ، مخيم ، او في العراء

الشباب ليس برفقة احد : نعم كلا (الشاب الذي لا يرفقة احد هو الطالب الذي ليس في الحضانة الفعلية من احد الوالدين او ولي الامر الشرعي . هذا يشمل الطلاب الذين يعيشون مع اقارب او اصدقاء غير حاضنين لهم من دون احد الوالدين او ولي الامر الشرعي)

الجزء (ب:) خلفية وضع الطالب (إذا تم وضع علامة على وضع السكن الإنتقالي (٢) في أعلاه يرجى التحقق من أية حالة تنطبق عليك في أدناه)

- الإصابة بأمراض مُفجعة / نفقات طبية / عجز كارثة طبيعية / الإخلاء
 جديد في البلدة شأن داخلي
 فقدان العمل عمل المهاجرين في صيد السمك أو الزراعة
 مصاعب إقتصادية / دخل منخفض في إنتظار تعزيز الرعاية / الحضانة cps
 الإخلاء / الطرد الوالدين(مشاركين في نشر القوات المسلحة
 حريق في المنزل أو أي دمار آخر الوالدة(ة) مسجون / تم إطلاق سراحه مؤخراً من السجن

الجزء (ج:) الخدمات المطلوبة إستناداً على ما هو متوفر (تحقق من الخدمات المطلوبة واتصل بالرقم 713-556-7237 للتحديث مع المنسق الخارجي)

- المساعدة في التسجيل النقل ملابس طوارئ ، زي موحد
 وجبة غداء مجانية / وجبة إفطار (تغذية للطفل) اللوازم المدرسية مستلزمات النظافة الشخصية
 لتطعيمات/ التلقيحات الصحية مساعدة CH / Medicaid مساعدة قسائم الغذاء(SNAP)
 مساعدة قسائم الغذاء SNAP أخرى _____

على حد علمي أن هذه المعلومات حقيقية وصحيحة.

الأسم (يُرجى الكتابة) _____ التوقيع _____ رقم الهاتف _____

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.