

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON CUESTIONARIO DE AYUDA PARA EL ESTUDIANTE (SAQ) 2019-2020

Toda la información la **DEBE** ingresar uno de los padres, el personal de la escuela o el contacto de la comunidad.

Escuela _____ Fecha _____
Nombre del estudiante _____ Fecha de Nac. _____ ID de HISD _____
Domicilio actual _____ Grado _____ Masculino Femenino

Vive con: Ambos padres Madre Padre Tutor legal Encargado/familiar sin derechos legales de custodia Otro _____

¿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

¿El estudiante reside en una residencia centro de tratamiento? Sí No

Nombre de la residencia: _____ Director del caso _____ Información de contacto: _____

A fin de determinar elegibilidad para McKinney-Vento, es preciso completar ambas secciones: la de Situación actual de vivienda y la de Antecedentes.

Parte A: SITUACIÓN ACTUAL DE VIVIENDA DEL ESTUDIANTE: Marque la situación actual que

1. 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
 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 pero: En mi hogar no hay electricidad En mi hogar no hay agua corriente

2. ACTUALMENTE VIVO EN UNA VIVIENDA DE TRANSICIÓN:

- En un albergue En un hotel o motel
 Con más de una familia en una casa o departamento (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

MENOR 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 (<i>foster care</i>)/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 (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) Email forms to HomelessEducation@houstonisd.org. 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.