

Miller County Schools

Student Housing Questionnaire

Name of Student: _____ Name of Parent: _____

Name of School: _____ Grade: _____ Birth Date: _____

Other Children Living in the Home:

Name: _____ School: _____

Name: _____ School: _____

Name: _____ School: _____

The answers to the following questions can help determine the services this student may be eligible to receive under the McKinney – Vento Act.

1. Is this student's home address a temporary living arrangement, other than rental? Yes No
2. Is this a temporary living arrangement due to loss of housing or economic hardship? Yes No
3. Is this student in a temporary foster care placement or awaiting foster care? Yes No
4. Is the student living in the home with someone other than the parent or legal guardian? Yes No

If you answered **NO** to all of the above questions, you may stop here

If you answered **YES** to **ANY** of the above questions, please complete the remainder of this form.

Where is the student currently living? (Check box)

- In a motel With friends or relatives
- In a shelter Moving from place to place
- Foster Care Home
- In a location not designed for sleeping accommodations such as a car, park or campground

Address of current residence: _____

OR

Name of Motel/Shelter of current residence: _____

Phone number: _____ Place of Employment: _____

Print name of parent(s)/legal guardian(s): _____

Signature of parent(s)/legal guardians (s): _____ Date: _____

My signature affirms the information I have provided on this form is true and accurate to the best of my knowledge or belief (O.C.G.A. 16-10-20) and I have received a copy of the McKinney-Vento Parent Information.

Escuelas del Condado Miller

Cuestionario de Vivienda para Estudiante

Nombre de Estudiante: _____ Nombre de Padre: _____

Nombre de la Escuela: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Otros niños viviendo en la casa:

Nombre: _____ Escuela: _____

Nombre: _____ Escuela: _____

Nombre: _____ Escuela: _____

Las respuestas a las siguientes preguntas pueden ayudar a determinar los servicios que el estudiante puede ser elegible para recibir bajo la Ley McKinney – Vento.

1. ¿Es el hogar de este estudiante un arreglo temporal, aparte de renta? Si No
2. ¿Es este un arreglo de vivienda temporal debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas? Si No
3. ¿Está este estudiante bajo un cuidado temporal o en espera para cuidado temporal? Si No
4. ¿Este estudiante vive en la casa con alguien que no sea su padre o tutor legal? Si No

Si ha respondido **NO** a todas las preguntas anteriores, usted puede parar aquí.

Si usted contestó **SI** a **ALGUNA** de las preguntas anteriores, por favor complete el resto de este formulario.

¿Dónde vive el estudiante actualmente? (marque la casilla)

- En un motel Con amigos o familiares
- En un refugio Mudándose de un lugar a otro
- Casa de Cuidado
- En un lugar no designado para dormir, como un automóvil, parque o campamento

Dirección de residencia actual: _____

O

Nombre de Motel/Refugio de residencia actual: _____

Número de Teléfono: _____ Nombre del Lugar de Trabajo: _____

Escriba el nombre de padre(s)/tutor legal(s): _____

Firma del padre(s)/tutor legal(s) _____ Fecha: _____

Mi firma confirma la información que he proporcionado en este formulario es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento o creencia (OCGA 16-10-20) y he recibido una copia de la Ley McKinney-Vento Parent Information.