11/06/2019

Santa Rosa County District Schools

Title IX – Students in Transition

Student Residency Questionnaire

SCHOOL DATA ENTRY:

Date:_____

Initials:_____

Santa Rosa County School District wants to make sure your child receives the best possible education. The information from this form will help to determine eligibility for benefits under the federal McKinney-Vento Assistance Act 42 U.S.C. 1145.

PLEASE READ CAREFULLY AND PRINT YOUR RESPONSES.

Student Name	DOB	Grade	School

1. Name of student's siblings enrolled in school (PK – grade 12) living in the situation described below.

Last Name	MI	First Name	DOB	Grade	School

2. Check the one response that best describes the current nighttime residence of the children listed.

- ☐ Living in a residence owned or rented by the student's legal parent/guardian or parent/guardian's significant other.
- ☐ In an emergency/transitional shelter (A)
- ☐ Temporarily sharing the housing of other persons due to loss of housing, economic hardship or similar reasons (B)
- ☐ Living in a vehicle of any kind, travel trailer park or campground, abandoned building or other substandard housing (D)
- ☐ Living in a hotel/motel due to loss of housing, economic hardship or similar reason (E)

3. Check the one response that best describes the reason for the arrangement selected above in #2.

- ☐ Mortgage Foreclosure (M)
- ☐ Flooding (F)
- ☐ Man-Made Disaster (Major) (D)
- ☐ Tropical Storm (S)
- ☐ Tornado (T)
- ☐ Building a New Home
- ☐ Wildfire or Fire (W)
- ☐ Hurricane (H):_____
- ☐ Military transfer to the area
- ☐ Earthquakes (E)
- ☐ Parent/Guardian Deployed
- ☐ Providing care for a family member
- ☐ Other – i.e., lack of affordable housing, long-term poverty, unemployment or underemployment, lack of affordable healthcare, mental illness, domestic violence, forced eviction, etc. (N)

4. ☐ **Unaccompanied Youth** (A child/youth in my home not in the physical custody of a parent or guardian) (Y)

Name of Student:_____

Do you have Power of Attorney? ☐ Yes ☐ No

5. If you answer "yes" to some or all of the questions below, an education representative may contact you to find out whether your child is eligible for additional educational services.

	YES	***NO***
1. Have you moved to a new town to find work within the last 3 years?	☐	☐
2. Did you find work in agriculture or fishing (e.g., field work, canneries, lumbering, dairywork)?	☐	☐
3. Is work in agriculture or fishing a major source of income for your family?	☐	☐

6. The undersigned certifies that the information provided is accurate. Submit the signed form to student's school/teacher.

_____ _____ _____

Name of Person Completing Form **Relationship to Student** **Signature of Person Completing Form**

Address:_____

STREET CITY STATE ZIP

Telephone: _____ Cell Phone: _____ Work Phone: _____

Directions for school staff: For students with positive responses to questions above with respect to questions 2 and 3 complete data entry with the indicators selected by the parent/guardian. Send any forms marked "yes" in question 5. *Complete school data entry box* to indicate data entry has been completed, make a copy of the form for your records, and then **return forms *with any positive responses*** to: Director of Federal Programs, 6032 Hwy 90, Milton, FL 32570.

11/06/2019

SCHOOL DATA ENTRY:

Date:_____

Initials:_____

Santa Rosa County District Schools

Title IX – Students in Transition

Student Residency Questionnaire
Información de vivienda del estudiante

El Distrito Escolar del Condado de Santa Rosa quiere asegurarse que su estudiante reciba la mejor educación posible. La información obtenida por medio de este cuestionario ayudará a determinar la elegibilidad de su estudiante para recibir asistencia educativa adicional ofrecida por la ley federal McKinney-Vento Assistance Act 42 U.S.C. 1145.

POR FAVOR LEA MUY DETENIDAMENTE Y ESCRIBA SUS RESPUESTAS CLARAMENTE EN LETRAS MAYÚSCULAS

Nombre del Estudiante	Fecha de nacimiento	Grado	Escuela

1. Nombres de los hermanos del estudiante matriculados en escuelas (de Pre-K hasta el grado 12) viviendo en la misma situación de vivienda seleccionada a continuación.

Apellido	Nombre	Fecha de nacimiento	Grado	Escuela

2. Seleccione la opción que mejor describa la situación actual de vivienda fija y regular de los estudiantes.

- ☐ Viviendo en una vivienda propia o rentada por los padres legales/guardián legal/la pareja de uno de los padres o guardián.
- ☐ En un albergue de emergencia o temporal **(A)**
- ☐ Temporalmente viviendo en la casa de otras personas debido a la pérdida de vivienda, por dificultades económicas, o situaciones similares. **(B)**
- ☐ Viviendo en un automóvil, en un campamento para caravanas y remolques, en un edificio abandonado, o en viviendas deficientes y de baja calidad. **(D).**
- ☐ Viviendo en un hotel/motel debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, o razones similares. **(E)**

3. Seleccione la respuesta que mejor describa la razón por la vivienda indicada en la pregunta 2.

- ☐ Ejecución Hipotecaria **(M)**
- ☐ Tormenta Tropical **(S)**
- ☐ Incendio forestal/Incendio **(W)**
- ☐ Terremotos **(E)**
- ☐ Inundaciones **(F)**
- ☐ Tornado **(T)**
- ☐ Huracán **(H)**_____
- ☐ Padres/Guardián Militar desplegado con el ejército
- ☐ Catástrofes hechas por humanos **(D)**
- ☐ Construyendo una nueva casa
- ☐ Transferencia a una base militar
- ☐ Cuidado de un familiar
- ☐ Otra: falta de viviendas accesibles, pobreza a largo tiempo, desempleo o subempleo, falta de cuidado médico accesible, enfermedades mentales, violencia doméstica, desalojamiento de vivienda forzado, etc. **(N)**

4. ☐ **Jóvenes No Acompañados** (niño/joven vive en mi casa y no está bajo el cuidado físico de sus padres o guardián legal. **(Y)**
Nombre del Estudiante: _____

¿Tiene Usted un Poder/Documento Legal para cuidar del niño/joven.? ☐ **SI** ☐ **NO**

5. Si Usted contesta "SI" a algunas o a todas las preguntas siguientes, un representante educativo se contactará con Usted para determinar si su estudiante es elegible para recibir servicios educacionales adicionales.

		SI	*NO*
1.	¿Se ha ido a vivir a una nueva ciudad para encontrar trabajo en los últimos 3 años.?	☐	☐
2.	¿Encontró trabajo en la agricultura o en la pesca (en el sector agrícola, en las industrias conserveras, de la madera, o del sector lácteo).?	☐	☐
3.	¿Es el trabajo en la agricultura o en la pesca su mayor fuente de ingresos para su familia.?	☐	☐

6. La persona firmante certifica que toda la información indicada es correcta. Envíe de vuelta este cuestionario completado y firmado a la escuela de su estudiante o a su maestra.

_____ **Nombre de la Persona completando el cuestionario**

_____ **Relación con el estudiante**

_____ **Firma de la Persona completando el cuestionario**

Dirección: _____
CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

Teléfono: _____ Celular: _____ Núm. del Trabajo: _____

Directions for school staff: For students with positive responses to questions above with respect to questions 2 and 3 complete data entry with the indicators selected by the parent/guardian. Send any forms marked "yes" in question 5. *Complete school data entry box* to indicate data entry has been completed, make a copy of the form for your records, and then **return forms *with any positive responses*** to: Director of Federal Programs, 6032 Hwy 90, Milton, FL 32570.