



Student Housing Questionnaire

SCHOOL Data Entry:
 Date: _____
 Code: R _____ U _____
 Initials: _____

This questionnaire is intended to address the requirements of Every Student Succeeds Act: Title IX/Part A. The answers to questions below will assist us in determining if your student may qualify for additional educational support services. **PLEASE PRINT VERY CLEARLY, COMPLETE ONE FORM PER FAMILY, and return the questionnaire to your school's main office.** ¿Habla Ud. Español? Por favor doble este papel al otro lado para llenar este estudio.

1. How many other children/youths are in your household (even if not enrolled in school)? _____

2. Names of Students Enrolled in School (PK–grade 12) or not enrolled in school, including those ages 1–4 (If needed, use an additional sheet of paper.)

a. Name of Student to be Enrolled:

First Name	MI	Last Name	Birth Date	Grade	School

b. Other Children/Youth in Your Household (even if not enrolled in school):

First Name	MI	Last Name	Birth Date	Grade	School

First Name	MI	Last Name	Birth Date	Grade	School

3. Parent's, Guardian's, or Unaccompanied Youth's Name (Print): _____

a. Street Address (Location of House): _____

b. Length of time at this Address: _____

c. Former Address: _____

d. Mailing Address: _____

e. Telephone: _____ Cell Phone: _____ Work phone: _____

The undersigned certifies that the information provided is accurate.

Signature of Parent, Guardian, or Unaccompanied Youth: _____ **Date:** _____

4. Place an "X" in the appropriate box to answer "Yes" or "No".

NIGHTTIME RESIDENCE	YES	NO	CODE
My family lives in an emergency or transitional shelter (e.g., FEMA Trailer).			A
My family shares the housing of other persons due to loss of housing, economic hardship, or a similar reason; doubled-up.			B
My family lives in a car, park, temporary trailer park or campground due to lack of alternative adequate accommodations; public space; abandoned building; substandard housing; bus or train station; or public or private place not designed for or ordinarily used as a regular sleeping accommodation for human beings or similar settings.			D
My family lives in a hotel or motel due to lack of alternative adequate accommodations.			E
A child/youth in my home is under the age of 16 and unaccompanied (not in the physical custody of a parent or guardian) or I am an unaccompanied youth under the age of 16 years.			
A child/youth in my home is 16 years of age or older and an unaccompanied youth (youth not in the physical custody of a parent or guardian) or I am an unaccompanied youth 16 years of age or older.			

5. If you marked "Yes" to any item in Item 4 above, please indicate the cause by placing an "X" in the appropriate box.

Man-made Disaster (Major) (D)

Earthquake (E)

Flooding (F)

Hurricane (H)

Mortgage Foreclosure (M)

Other Homelessness Causes (N)

Pandemic (Major) (P)

Tropical Storm (S)

Tornado (T)

Unknown (U)

Wildfire (W)

Directions for school staff: For students with a positive response to Item 4, complete school data entry box to indicate data entry has been completed, make a copy of the form for your records, and then return surveys with any positive responses to: Family And Community Engagement Office



SCHOOL Data Entry:
 Date: _____
 Code: R ___ U ___
 Initials: _____

Cuestionario de Residencia del Alumno

Esto cuestionario tiene la intención de atender los requerimientos de la ley "Cada Estudiante Tiene Éxito", Título IX/ Parte A. Las respuestas a las preguntas a continuación nos ayudarán a determinar si su hijo puede calificar para servicios de apoyo educativo adicionales. **POR FAVOR IMPRIMA CLARAMENTE, COMPLETE UN FORMULARIO POR FAMILIA y devuelva el cuestionario a la oficina principal de su escuela.**

- ¿Cuántos niños/jóvenes más hay en su casa (aunque no estén inscritos en la escuela)?
- Nombres de los Alumnos Inscritos en (PK – 12° grado) o Escuela para Adultos (Si es necesario, use una hoja de papel adicional.)

a. Nombre del Alumno Inscrito en la Escuela:

Nombre	Inicial	Apellido	Fecha nacimiento	Grado	Escuela
b. Nombres de otros niños/jóvenes en su casa (aunque no estén inscritos en la escuela):					

Nombre	Inicial	Apellido	Fecha nacimiento	Grado	Escuela
c. Nombres de otros niños/jóvenes en su casa (aunque no estén inscritos en la escuela):					

Nombre	Inicial	Apellido	Fecha nacimiento	Grado	Escuela
d. Nombres de otros niños/jóvenes en su casa (aunque no estén inscritos en la escuela):					

- Nombre del Padre, Tutor, o joven no acompañado (Imprimir):

a. Calle (Ubicación de la casa): _____

Calle Ciudad Estado Zip

b. Tiempo viviendo en esta dirección: _____

c. Dirección anterior: _____

Calle Ciudad Estado Zip

d. Dirección Postal: _____

Calle Ciudad Estado Zip

e. Teléfono: _____ Tel. celular: _____ Tel. trabajo: _____

El firmante abajo certifica que la información proporcionada es exacta.

Firma del padre, tutor, o joven no acompañado: _____ Fecha: _____

- Ponga una "X" en la columna que corresponda para contestar "SI" o "No."

Residencia Necturna	SI	No	Código
Mi familia vive en un albergue de emergencia o transición o en un tráiler FEMA.			A
Mi familia está compartiendo la casa de otras personas porque perdimos nuestra casa, por dificultades económicas o por razones similares.			B
Mi familia vive en un automóvil, parque, parque temporal para casas rodantes o campamento debido a la falta de alojamiento alternativo adecuado; espacio público; edificio abandonado; viviendas deficientes; estación de autobuses o tren; o lugar público o privado no diseñado ni utilizado habitualmente como lugar habitual para dormir de seres humanos o entornos similares.			D
Mi familia vive en un hotel o motel debido a la falta de adaptaciones alternativas adecuadas.			E
Un niño/joven en mi hogar es menor de 16 años y no está acompañado (no está bajo la custodia física de un padre o tutor) o soy un joven no acompañado menor de 16 años.			
Un niño/joven en mi hogar tiene 16 años de edad o más y es un joven no acompañado (joven que no está bajo la custodia física de un padre o tutor) o yo soy un joven no acompañado de 16 años de edad o más.			

- Si marcó "SI" a cualquiera de los ítems anteriores, por favor indique la causa poniendo una "X" en el cuadro que corresponda abajo.

- | | | | | |
|--|--|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Desastre Causado por el Hombre (Importante) (D) | <input type="checkbox"/> Terremoto (E) | <input type="checkbox"/> Inundación (F) | <input type="checkbox"/> Huracán (H) | <input type="checkbox"/> Exclusión Hipotecaria (M) |
| <input type="checkbox"/> Otro Causa de los sin casa (N) | <input type="checkbox"/> Pandemia (P) | <input type="checkbox"/> Tormenta Tropical (S) | <input type="checkbox"/> Tomado (T) | |
| <input type="checkbox"/> Incendio Forestal (W) | | | | |
| <input type="checkbox"/> Desconocido (U) | | | | |

Si respondió "SI" a alguna o todas las preguntas anteriores, un representante educacional podría contactarlo para averiguar si su hijo es elegible para servicios educativos adicionales.

Directions for school staff: For students with a positive response to Item 4, complete school data entry box to indicate data entry has been completed, make a copy of the form for your records, and then return surveys with any positive responses to: McKinney-Vento Liaison at russqa@ycpsmail.com.