



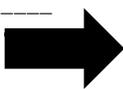
Las Escuelas Públicas del Condado Miami-Dade
Departamento de la Administración de Título I
Programa de Niños y Adolescentes en Transición (Children and Youth in Transition Program)
2020-2021 Cuestionario de Elegibilidad Estudiantil para el Proyecto UP-START

El propósito del presente cuestionario de elegibilidad estudiantil es el de determinar la elegibilidad para obtener servicios de acuerdo con la Ley McKinney-Vento Act. El Estatuto de la Florida 837.06 provee que si alguien a sabiendas hace una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un funcionario público en el oficio de sus obligaciones, será culpable de un crimen de delito menor cuantía de segundo grado.

Los servicios del Proyecto UP-START son confidenciales y este formulario no se deberá compartir con agencias comunitarias externas.

SECCIÓN A: El estudiante actualmente tiene vivienda fija, regular o adecuada.

Inicial del padre de familia/tutor: _____
 Nombre del estudiante: _____
 # de ID del estudiante: _____



Alquila/Es propietario de su vivienda
 Vive en un hogar de acogida
Por favor, no continúe si ha marcado una de las casillas anteriores. Si ninguna de las casillas están marcadas, por favor continúe a la próxima sección.



SECCIÓN B: El estudiante acualmente NO tiene vivienda fija, regular o adecuada.

Por favor, continúe si su hijo/a es un estudiante:

Cuya vivienda nocturna actual es... (sólo marque una opción)	Que fue desplazado del hogar por... (sólo marque una opción)
<input type="checkbox"/> Albergue de emergencia o transición, casa móvil de FEMA o abandonado en hospital (A)	<input type="checkbox"/> Dificultades Financieras Causadas por la Pandemia (P)
<input type="checkbox"/> Comparte temporalmente con otras personas por causa de dificultades económicas (B)	<input type="checkbox"/> Desastre natural - Huracán (H)
<input type="checkbox"/> Un vehículo de cualquier tipo, parque de casas móviles o de campismo, parque, inmueble abandonado, local público o vivienda subestándar (por ejemplo, sin servicio de agua o corriente / infestada con moho) (D)	<input type="checkbox"/> Desastre natural - Inundación (F)
<input type="checkbox"/> Un motel/hotel debido a pérdida de vivienda, dificultad económica o razones parecidas (E)	<input type="checkbox"/> Desastre natural - Tormenta tropical (S)
	<input type="checkbox"/> Desastre natural - Tornado (T)
	<input type="checkbox"/> Desastre provocado por el hombre/Incendio (D)
	<input type="checkbox"/> Ejecución hipotecaria (M)
	<input type="checkbox"/> Falta de vivienda asequible, desalojo, enfermedad mental, desempleo, violencia doméstica (O)
	<input type="checkbox"/> Padres/Tutor está(n) encarcelado(s)
	<input type="checkbox"/> Desconocido / Otra razón: _____ (U)

Por favor, escriba los nombres de todos los estudiantes que están matriculados en Las Escuelas Públicas del Condado Miami-Dade.

Apellido, Nombre del Estudiante	# ID del Estudiante	Fecha de Nacimiento	Grado	Escuela / # de la Escuela

Dirección actual: _____ Apto: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre del padre/madre/tutor(es): _____ Fecha: _____

SECCIÓN C: Estudiante Joven No Acompañado debe llenar esta sección.

El estudiante vive solo, sin un adulto. El estudiante vive con un adulto que NO ES un padre de familia / tutor legal.
 Nombre del cuidador: _____

Por favor, llene el formulario 7402 (Formulario de Autorización del Cuidador, Caregiver's Authorization Form).

SECCIÓN D: Los Padres de Familia, Tutores o Jóvenes No Acompañados deberán llenar esta sección antes de enviar el Cuestionario para ser procesado.

El que firma certifica que la información proporcionada es correcta.

 Firma del padre/madre/tutor legal O estudiante no acompañado

 Fecha

PARA USO DEL PERSONAL DE LA ESCUELA/AGENCIA SOLAMENTE

SCHOOL/AGENCY STAFF CONTACT INFORMATION

School/Agency Name: _____ Location #: _____

Staff Name: _____ Telephone #: _____ Extension: _____

Please fax the following completed forms to 305 579-0370, via email to projectupstart@dadeschools.net, or send forms to Location #9102:

- ▶ FM-7378
- ▶ FM-7402, FM-7404, and FM-7405, as applicable

Note: This form does not trigger a call to the family. For more services, forms FM-7404 and/or FM-7405 must be submitted.

Fax/Email Date: _____