

**North Monterey County Unified School District 2018-2019**  
**STUDENT RESIDENCY QUESTIONNAIRE/AFFIDAVIT/REFERRAL**

This residency questionnaire is used to determine if students and families are eligible to receive additional services under the McKinney Vento Homeless Education Assistance Act. Your response is confidential.

Student (legal name): \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Home room teacher: \_\_\_\_\_ Room #: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Birthdate: \_\_\_\_\_ Gender:  Male  Female

Please list all other siblings enrolled in North Monterey County Unified School District including children ages 0-5 in your household.

Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

We are now living in:

- a house, apartment, or condominium/townhouse (***that I do not own***) with other families or individuals due to financial hardship or loss of housing
- a motel/hotel
- a shelter (family, domestic violence or transitional living program)
- awaiting foster care placement
- moving from place to place
- a car, campsite, trailer park, mobile home or garage
- a house, apartment, or condominium/townhouse with no other family
- Other: \_\_\_\_\_

We can use support in the following:

- School Supplies
- Backpack
- Information and Referral to Housing Resources
- other \_\_\_\_\_
- Food
- Clothing
- Parent Education Workshops

***I declare under penalty of perjury under the California state law that the information provided here is true and correct to the best of my knowledge.***

Print your name (first and last): \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Signature of parent/guardian/caregiver/adult: \_\_\_\_\_

Residence: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_ (Home) \_\_\_\_\_ (Cell) Email: \_\_\_\_\_ (Optional)

FOR DISTRICT LIAISON USE ONLY:

Student is covered by the McKinney Vento Act.  Student is not covered by the McKinney Vento Act.  Follow-up required.

Signature of individual entering information into database: \_\_\_\_\_ Date identified: \_\_\_\_\_

# Distrito Escolar del Condado Norte de Monterey 2018-2019

## CUESTIONARIO DE RESIDENCIA/ DECLARACIÓN/ RECOMENDACIÓN DEL ESTUDIANTE

Este documento es anualmente requerido por el Departamento de Educación de California y la Ley de Asistencia McKinney-Vento por cada estudiante. **Su respuesta es confidencial.**

Estudiante (nombre legal): \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Maestro/a: \_\_\_\_\_ Salón #: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Género:  Masculino  Femenino

Por favor escriba todos los demás hermanos inscritos en el Distrito Escolar Unificado del Condado de North Monterey, incluyendo los niños de 0 a 5 años en su hogar.

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Ahora estamos viviendo en:

- una casa, apartamento, cuarto, o condominio (***de cual no soy dueño/a***) con otras familias debido a dificultades de dinero o la pérdida de la casa
- motel/hotel
- refugio (familia, violencia doméstica o en un programa vivienda temporal)
- en espera de colocación de cuidado de adopción temporal
- moviéndose de un lugar a otro
- un carro o RV, un campamento o en un complejo de casas rodantes, o en una cochera
- una casa, apartamento, condominio, casa unifamiliar solos sin otra familia
- otro lugar: \_\_\_\_\_

Podemos usar ayuda con lo siguiente:

- Útiles escolares  Comida
- Mochila  Ropa
- Información y referencia de recursos de vivienda  Talleres de educación para padres
- otra \_\_\_\_\_

***Declaro bajo pena perjurio conforme a las leyes de este estado que la información proporcionada aquí es verdadera y correcta y de mi propio conocimiento personal.***

Escriba su nombre en letra legible (nombre y apellido): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de padre/tutor/ cuidador/ adulto: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Zona Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
(Casa) (Celular) (opcional)

FOR DISTRICT LIAISON USE ONLY:

- Student is covered by the McKinney Vento Act.  Student is not covered by the McKinney Vento Act.  Follow-up required.

Signature of individual entering information into database: \_\_\_\_\_ Date identified: \_\_\_\_\_