



**Muscogee County Public Education Center**  
Programa Educativo para Personas sin Hogar  
*Homeless Education Program (HEP)*

**DECLARACIÓN SOBRE LA RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE**  
*STUDENT RESIDENCY STATEMENT (SRS)*

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de  
(USE LETRA DE IMPRENTA): \_\_\_\_\_ Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Favor de anotar a todos SUS HIJOS de edad escolar y pre-escolar que residen con usted (USE LETRA DE IMPRENTA):

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

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

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

La información que se provee en este formulario es confidencial.

1. ¿Vive usted en una de las situaciones siguientes?

- Comparte el hogar de otras personas debido a (marque una):
  - Pérdida de su hogar, penurias económicas, o una situación similar (por ejemplo, tuvo una evicción de su hogar, etc.)  
Explique: \_\_\_\_\_
  - Tiene un arreglo de de vivienda de largo plazo, cooperando para ahorrar dinero o una razón similar
  - Otra (por favor, especifique): \_\_\_\_\_
- Vive en un motel, hotel, área de acampar o en un sitio similar debido a (marque una):
  - Falta de un lugar adecuado alternativo, explique: \_\_\_\_\_
  - Falta de un arreglo de vivienda más conveniente o en espera de un apartamento o casa
  - Otra (por favor, especifique): \_\_\_\_\_
- En un refugio de emergencia o transicional como en casos de violencia doméstica, refugios para desamparados, hogares de transición u otro refugio o agencia
- Reside en un sitio durante la noche que no es un lugar designado o usado como un lugar regular donde duermen humanos
- En automóviles, parques, espacios públicos, edificios abandonados, casas sub-estándar, autobús o sitio similar
- Ninguno de los anteriores

2. ¿Cuánto tiempo anticipa usted que vivirá en este lugar? \_\_\_\_\_

Dirección Actual: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Encargado/Joven que Vive Solo

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA USO DE LA ESCUELA:** Si se determina que hay una situación de estudiante sin hogar, entregue al Padre/Encargado/Joven que Vive Solo una copia de la Página 2 (*Information for Parents McKinney-Vento Homeless Assistance Act*, es decir Información para los Padres acerca de la Ley McKinney-Vento de Asistencia a las Personas sin Hogar) y pídale que firmen a continuación. Complete y envíe el formulario de SRS al Departamento para Personas sin Hogar al Centro de Educación Pública del Condado de Muscogee (MCPEC) Comuníquese con los Contactos para Personas sin Hogar, llamando al 706-748-3226 (oficina) si tiene alguna pregunta.

He recibido la Información para los Padres acerca de la Ley McKinney-Vento de Asistencia a las Personas sin Hogar

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Encargado/Joven que Vive Solo

\_\_\_\_\_  
Fecha