



**Escuelas Públicas del Condado de Chesterfield
Servicios de Apoyo al Estudiante**

**13900 Hull Street Road
Midlothian VA 23112**

**Teléfono: 804-639-8713
Fax: 804-739-6237**

**Evaluación de Requisitos McKinney-Vento
Año escolar 2021-2022**

Este formato se usa para ayudar a determinar si se cumple con los requisitos para recibir los servicios bajo la Ley de Asistencia a Desamparados McKinney-Vento. Un estudiante puede calificar para recibir los servicios de McKinney-Vento si vive bajo ciertas situaciones. La información suministrada ayudará a determinar los servicios que el estudiante pueda recibir. Es confidencial y es **SOLO** para uso escolar.

Escuela _____ Fecha _____

Nombre del estudiante _____ Edad _____ Sexo _____
(Apellido) (Nombre de pila) (Segundo nombre)

Fecha de nacimiento _____ # estudiantil _____ Curso _____

Domicilio temporal actual del estudiante _____

¿El estudiante vive con su(s) padre(s) o tutor legal asignado por el tribunal? Sí No
 Si no, ¿con quién vive el estudiante?

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Por favor enumere todos los hermanos de edad preescolar y escolar que vivan con el estudiante:

Nombre	Edad	Fecha nacimiento	Escuela	# estudiantil	Curs o

Situación domiciliaria del estudiante en este momento:

Comparte la vivienda de otra persona debido a pérdida de vivienda, adversidad económica o razón similar

¿Usted contribuye con los gastos de la vivienda? No Sí – **por favor explicar:** _____

Hotel/Motel – nombre del hotel/motel _____ # habitación _____

Albergue – nombre del albergue _____

Sitio no destinado como vivienda (automóvil, parque, campamento, espacio público, etc.)

Vivienda inadecuada (sin luz, agua, etc.)

Otra – **por favor explicar:** _____

¿Hace cuánto vive el estudiante en este domicilio temporal? _____

¿Por qué vive el estudiante(s) en la situación indicada anteriormente?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pérdida de vivienda por desalojo o ejecución hipotecaria | <input type="checkbox"/> Dificultades financieras (pérdida de trabajo, incapacidad para pagar el alquiler, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Padre/tutor le pidió que se fuera | <input type="checkbox"/> Violencia doméstica |
| <input type="checkbox"/> Desastre natural (huracán, inundación, tornado, etc.) | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

¿Cuándo ocurrió la pérdida de vivienda/dificultades financieras? _____

¿El estudiante necesita ayuda recolectando documentos que normalmente se necesitan para la matrícula? Sí No

¿Se necesitan servicios de transporte alternos? Sí No (solo necesario si el estudiante vive **fuera** de la zona escolar)

¿El estudiante recibe servicio de transporte como parte de los servicios del PEI o ESL? Sí No

NOTA PARA ESTUDIANTES Y FAMILIAS QUE CALIFICAN PARA RECIBIR LOS SERVICIOS DE LA LEY MCKINNEY-VENTO:

- El cumplimiento de los requisitos de McKinney-Vento no se transfieren de un año escolar al otro. ***Debe diligenciar cada año escolar el formulario Evaluación de Requisitos McKinney-Vento.***
- Los estudiantes pueden permanecer en su escuela de origen este año escolar siempre y cuando sea para su beneficio. La asistencia escolar regular es una clave para el éxito académico y uno de los factores principales que se usa al revisar el mejor beneficio. **Por favor comuníquese con la oficina de McKinney-Vento al 804-639-8713 si necesita cambiar el transporte en cualquier momento durante el año escolar. Por favor notifique a la escuela si se muda de domicilio.**
- Se revisará la asistencia con regularidad. ***Si la asistencia no es satisfactoria o hay demasiadas llegadas tarde o salidas temprano, entonces probablemente el estudiante tendrá que ser transferido a la escuela de su zona de residencia después de una consulta entre el padre y la división escolar.***

FIRMAS

Mi firma a continuación indica que recibí copia de mis derechos y responsabilidades bajo la Ley McKinney-Vento y me han explicado la información. Afirmo que la información suministrada en este formulario es verdadera y cierta según mi leal saber y entender. Entiendo que matricular a un niño en una escuela pública de Virginia bajo pretextos falsos es punible bajo la ley.

Nombre en letra imprenta del padre/tutor/joven _____	Firma _____	Fecha _____
Teléfono _____	Teléfono alternativo _____	Correo electrónico _____

Mi firma a continuación indica que le he suministrado a este padre y/o estudiante información detallada acerca de los derechos de los estudiantes bajo la Ley McKinney-Vento.

Nombre en letra imprenta del empleado del distrito escolar _____	Firma _____	Fecha _____
--	-------------	-------------

****Enviar formularios completamente diligenciados a Lisa Simes, Especialista de Apoyo de MV (lisa_simes@ccpsnet.net o por fax al 804-739-6237); colocar copia en el casillero del trabajador social escolar dentro de un sobre sellado y enviar una copia a la escuela(s) del hermano(s).***

PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR EL PROGRAMA MCKINNEY-VENTO

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Student(s) MEETS criteria for McKinney-Vento Program | <input type="checkbox"/> Student(s) DOES NOT MEET criteria for McKinney-Vento Program |
| <input type="checkbox"/> Entered on Student Nutrition Spreadsheet | <input type="checkbox"/> Family Notified of Dispute Process |

McKinney-Vento Support Specialist Signature _____	Date _____
---	------------