



Анкета о проживании учащегося (SHQ)

Данная анкета имеет целью решение вопросов, связанных с Актом Маккинни-Венто, аннотированного свода законов США 42 раздел 11302 (и *Титулом I Закона о начальном и среднем образовании, с поправками, внесенными Законом об успешности каждого ученика, раздел 1112 (с)(5)(В)*).

Дата: _____ Имя ученика: _____

Школа: _____ Класс _____ Дата рождения _____

Специальное образование: Нет Да, соответствие требованиям _____ План 504: Нет Да

Где проживает учащийся в настоящее время? (Отметьте подходящий вариант в разделе А или В):

Раздел А	Раздел В
<input type="checkbox"/> В приюте Название _____ <input type="checkbox"/> В мотеле или отеле Название _____ <input type="checkbox"/> По программе предоставления временного жилья <input type="checkbox"/> В автомобиле, трейлере, автофургоне, доме на колесах, кемпинге или парке <input type="checkbox"/> Несколько человек, проживающих в одной комнате (количество человек _____) <input type="checkbox"/> В арендованном гараже, из-за экономических трудностей <input type="checkbox"/> Временно в доме или квартире другой семьи из-за экономических трудностей <input type="checkbox"/> Временно со взрослым человеком, который не является родителем/законным опекуном <input type="checkbox"/> Учащий является несовершеннолетним без сопровождения, который живет один или в приюте для молодежи <input type="checkbox"/> Другое _____ <u>ПРОДОЛЖИТЕ:</u> <i>Если вы поставили галочку в этом разделе, заполните оставшуюся часть формы и противоположную страницу.</i>	<input type="checkbox"/> Варианты из раздела А не подходят <input type="checkbox"/> Я отказываюсь сообщать о месте проживания <u>ЗАВЕРШИТЕ:</u> <i>Если вы поставили галочку в этом разделе, вам не нужно заполнять оставшуюся часть формы и противоположную страницу. Предоставьте анкету персоналу школы.</i>

Имя родителя/законного опекуна/воспитателя: _____

Фактический адрес **учащегося**: _____

Город: _____ почтовый индекс: _____ номер(а) телефона _____

адрес электронной почты: _____

- Я могу получать почту по вышеуказанному адресу.
 Я не могу получать почту по вышеуказанному адресу. Адрес, по которому я могу получать почту: _____

**Перечислите всех родных братьев и сестер в возрасте от 0 до 22 лет.
Заполните отдельную анкету о проживании учащегося для каждого ребенка.**

Имя	Дата рождения	Возраст	Класс	Посещаемая школа	Город

Предоставленные услуги
(Для служебного пользования)

Выберите действия, в которых вам нужна помощь:

- Мне нужна помощь в зачислении моего ребенка (детей) в школу. _____
- Мне трудно обеспечивать посещение школы ребенком (детьми) каждый день. _____
- У моего ребенка (детей) нет нужной одежды/формы для школы. _____
- У моего ребенка (детей) недостаточно школьных принадлежностей для выполнения домашних заданий/проектов. _____
- Я не могу предоставить необходимые медицинские документы в школу моего ребенка (детей). _____
- Мой ребенок (дети) и я испытываем трудности из-за текущей ситуации с проживанием. _____
- Я испытываю трудности в удовлетворении базовых потребностей (т.е. туалетные принадлежности, одеяла, подушки и т.п.). _____
- Я испытываю трудности с доступом к общественным ресурсам (пособие на оплату жилья, продуктовые банки, консультирование и т.д.) _____

В соответствии с Актом Маккинни-Венто, аннотированного свода законов США 42 раздел 11302 (и Титулом I Закона о начальном и среднем образовании, с поправками, внесенными Законом об успешности каждого ученика, раздел 1112 (с)(5)(В)), дети в переходный период имеют право на следующее:

1. Посещать школу, даже если у них нет адреса постоянного места жительства
2. Быть зачисленным в школу незамедлительно, даже если документы о профилактических прививках, результаты туберкулезной пробы и другие медицинские документы, необходимые для зачисления, утеряны
3. Выбрать для посещения первоначальную школу (школу, которую учащийся посещал при постоянном проживании или школу, которую посещал в течение последних 15 месяцев) или школу на доступном расстоянии от места где учащийся временно проживает
4. Быть зачисленным, посещать занятия и в полной мере участвовать во всех школьных мероприятиях в период, пока школа организывает передачу документов
5. Получить возможность проезда до первоначальной школы и обратно, если учащийся/родитель/опекун соответствует определенным критериям
6. Автоматически получаемое право на бесплатное школьное питание
7. Иметь доступ к тем же услугам и программам, которые есть в наличии для ВСЕХ студентов.

----- **АФФИДЕВИТ** -----

Подписывая эту форму, я заявляю, будучи осведомленным о наступлении ответственности за предоставление заведомо ложных сведений согласно законодательству штата Калифорния, что вышеизложенные сведения являются точными и достоверными, и основаны на моих личных знаниях, и что, если меня вызовут для дачи свидетельских показаний, я буду компетентен давать показания относительно правдивости ответов. Кроме того, я понимаю, что округ оставляет за собой право проверить, проживает ли учащийся по указанному адресу.

Подпись родителя/законного опекуна/воспитателя/несовершеннолетнего лица

без сопровождения: _____

Имя родителя/законного опекуна/воспитателя/несовершеннолетнего лица

без сопровождения: _____

ТОЛЬКО ДЛЯ СЛУЖЕБНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ В ШКОЛЕ

Отправьте обе стороны этой формы факсом в Программу обучения людей без определенного места жительства Bethune по номеру (562) 494-8953 или электронной почтой Марибель Гонсалес по адресу mgonzalez@lbschools.net. Возникли вопросы? Позвоните сотрудникам Bethune по телефону (562) 498-2324.

Имя сотрудника школы, контактирующего с этой семьей: _____

Должность _____ Номер телефона _____ Дата отправки факса _____

Анкета о проживании учащегося (SHQ) должна находиться в личном деле закрытого хранения и не должна храниться в сводной (бумажной или электронной) картотеке.