

**FAMILIES IN TRANSITION**

**Student Support Services**

1144 East Channel Street Room 105 · Stockton, CA 95205

(209) 933-7020 Ext. 2451, 2450, 8482 · Fax (209) 469-0732

# AFFIDAVIT OF PARENTAL RESIDENCE

# DECLARACIÓN JURADA DE LA RESIDENCIA DE LOS PADRES

Esta declaración está planeada para dirigir los requisitos de McKinney-Vento, Title X, Part C del Acta “Que Ningún Niño Quede Atrás”. La pregunta abajo presentada es para ayudar en determinar si el estudiante reúne la definición de un niño en transición (No residencia permanente durante la noche). Por favor complete y adjunte la “La Declaración de la Persona Autorizada” (Form AR5111.1) en caso de que el niño/a no esté con sus padres o guardianes.

Escuela: Joven sin Compañía ⁪ Sí ⁪ No

Nombre del Estudiante Fecha de Nacimiento Grado Id#

Nombre del Estudiante Fecha de Nacimiento Grado Id#

Nombre del Estudiante Fecha de Nacimiento Grado Id#

Nombre del Estudiante Fecha de Nacimiento Grado Id#

Yo, declaro lo siguiente:

Nombre del padre/guardián

□ Desde , 20 , nuestra familia no ha tenido una casa permanente; sin embargo estamos

viviendo dentro de los límites del Distrito Escolar Unificado de Stockton. Yo soy el padre o guardián legal de

, de edad escolar y está solicitando admisión a .

□ Yo, declaro que soy el que tiene la custodia /pariente calificado del niño arriba mencionado.

Si éste está marcado, por favor complete también la Declaración Autorizada del Custodio (Form AR5111.1).

□ Yo soy un Joven sin Compañía. Yo estoy alejado de mi familia y no tengo residencia permanente desde ,

20 . Mi escuela de origen fue y yo tengo la intención de continuar mi inscripción en

aquella escuela.

**Yo declaro bajo la penalidad de perjurio ante la ley de California que lo precedente es verdadero y correcto, de**

**acuerdo con mi propio conocimiento personal y que si soy llamado de testigo, yo seré competente en testificar eso.**

Fecha de hoy:

## Firma del padre/guardián

Por favor póngase en contacto conmigo para emergencia y para enviar los reportes escolares a:

Nombre del padre/guardián:

Dirección (calle y Código postal:

## Número de Teléfono:

Por favor marque la residencia durante la noche en la fecha de hoy:

Albergues ⁪ Sin refugio (ejemplo: en automóviles, parques, campamentos, etc.)

Hoteles /Moteles ⁪ Desconocido (Marque solamente si ninguno de los siguientes es apropiado

y explique:

Residencia del Custodio

Doble Lugar (Compartir temporalmente con amigos y parientes porque no puede encontrar o pagar una casa.)

**For Office Use Only:** **Upon immediate enrollment, please send promptly to Families in Transition**

**Distribution:** Yellow: Families in Transition (Student Services 1144 E. Channel St., Rm 105

White: Site Record *Revised 06/1/2018*