



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-9038

## Parent Packet Checklist

- Please fill out the forms, enclosed.
- **Please also provide the following items:**
  - Parent Photo I.D. (Driver's License, Passport photo etc.)
  - Student I.D. (Birth Certificate or Passport)
  - Proof of Residency (See packet for information)

### **Please return completed packets to:**

Christine Harrison, Registrar  
P.O. Box 3021  
Bridgehampton, N.Y. 11932

Thank you for your time and attention.

Sincerely,

Christine Harrison  
Registrar  
631-537-0271 ext. 1310

*It is the mission of the Bridgehampton School to inspire lifelong intellectual curiosity and respectful individual expression by reaching beyond our school community and teaching all students the essential skills to actively participate in the global community and to flourish in the 21<sup>st</sup> Century.*

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271 Facsimile: (631) 537-0443

## STUDENT INFORMATION

**PLEASE PRINT**

**Today's Date:** \_\_\_\_\_

Student's Name: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Gender: (circle one) Male or Female

*Last First Middle*

Date of Birth: \_\_\_\_\_ Social Security Number: \_\_\_\_\_ Current Grade: \_\_\_\_\_

Student Resides with: \_\_\_ Both Parents \_\_\_ Mother \_\_\_ Father \_\_\_ Guardian \_\_\_ Other: \_\_\_\_\_

*Name*

Physical Address: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

Work / Cell Number: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_ Work / Cell Number: \_\_\_\_\_

Mother / Guardian Name: \_\_\_\_\_ Father / Guardian Name: \_\_\_\_\_

Siblings: \_\_\_ Yes \_\_\_ No Names: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

Do you wish to receive automatic email reports? \_\_\_ Yes \_\_\_ No

### Student Information:

Special Medical Considerations: \_\_\_\_\_

Place of Birth/City/State: \_\_\_\_\_ Citizenship: USA or (Country): \_\_\_\_\_

\*If NOT born in USA: Date Entered USA: \_\_\_\_\_, Number of Years in USA School: \_\_\_\_\_

Date of first day in N.Y. School: \_\_\_\_\_

Ethnicity: Is the student Hispanic or Latino? \_\_\_ Yes \_\_\_ No

Race: What is the student's race? \_\_\_ American Indian or Alaska Native

\*Check all that apply \_\_\_ Asian

\_\_\_ Black or African American

\_\_\_ Native Hawaiian / Other Pacific Islander

\_\_\_ White

### Emergency Contact Information:

**Contact #1** Name: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_  
Phone: \_\_\_\_\_ Phone Type: \_\_\_\_\_  
Alternate Phone: \_\_\_\_\_ Phone Type: \_\_\_\_\_

**Contact #2** Name: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_  
Phone: \_\_\_\_\_ Phone Type: \_\_\_\_\_  
Alternate Phone: \_\_\_\_\_ Phone Type: \_\_\_\_\_

Signature of Person Completing this form: \_\_\_\_\_ Relationship to Student: \_\_\_\_\_

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271 Facsimile: (631) 537-0443

## INFORMACION DEL ESTUDIANTE

**POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

Nombre de el/la Estudiante: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
*Apellido Nombre Inicial Segundo nombre*

Género: (Marque uno) Masculino o Femenino

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ No. De Seguro Social: \_\_\_\_\_ Grado en Septiembre: \_\_\_\_\_

El/la Estudiante Vive con: \_\_\_ Padre & Madre \_\_\_ Madre \_\_\_ Padre \_\_\_ Tutor \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_  
*Nombre*

Dirección de la Casa: \_\_\_\_\_ Tel. de la Casa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. de trabajo/celular: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. de trabajo/celular: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre de la Madre/Tutora: \_\_\_\_\_ Nombre del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_

Hermanos(as): \_\_\_ Si \_\_\_ No Nombres: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

¿Desea recibir reportes automáticos por correo electrónico de alguno o todo lo siguiente? \_\_\_ Si \_\_\_ No

### **Información del Estudiante:**

Consideraciones Médicas Especiales: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento/Ciudad/Estado: \_\_\_\_\_ Ciudadanía USA, o (País) \_\_\_\_\_

Si no nació en USA: Fecha de entrada a USA: \_\_\_\_\_ No. de años en escuela en USA: \_\_\_\_\_

Fecha del primer día escuela de Nueva York: \_\_\_\_\_

Origen Étnico: ¿Es el estudiante hispano o latino? \_\_\_ Si \_\_\_ No

Raza: ¿Cuál es la raza del estudiante?  
*Marque todas las que apliquen*

\_\_\_\_\_ Indio Americano o Nativo de Alaska  
\_\_\_\_\_ Asiático  
\_\_\_\_\_ Negro o Afroamericano  
\_\_\_\_\_ Nativo de Hawái / Otra isla del Pacífico  
\_\_\_\_\_ Blanco

### **Información de Contacto en Caso de Emergencia:**

**Contacto #1** Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Tipo de Tel.: \_\_\_\_\_

Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_ Tipo de Tel.: \_\_\_\_\_

**Contacto #2** Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Tipo de Tel.: \_\_\_\_\_

Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_ Tipo de Tel.: \_\_\_\_\_

Firma de la persona que ha llenado esta forma: \_\_\_\_\_

Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-9038

## VERIFICATION OF RESIDENCY REQUIREMENTS

The **Bridgehampton Union Free School District** requires proof of residency and may make reasonable inquiry to verify residency and eligibility for admission to its schools. To verify residency at the time of registration the following are required:

- **FOR HOMEOWNERS:** You must present **two (2)** documents, as follows:

\_\_\_ Real property tax receipt

**OR**

\_\_\_ Signed closing statement from Attorney and deed  
(including Suffolk County Recording Cover Sheet)

**AND**

**One (1)** of the following current documents in the Homeowner's name:

\_\_\_ Mortgage Statement

\_\_\_ Property Insurance Certificate

\_\_\_ Utility Bill

\_\_\_ Voter Registration

\_\_\_ Fuel Oil Bill

\_\_\_ Recent W2 Form

\_\_\_ Cable TV Bill

**NOTE: DOCUMENTS WITH ONLY A P.O. BOX ADDRESS WILL NOT BE ACCEPTED.**

- **FOR RENTERS:** You must present **Two (2)** documents, as follows:

\_\_\_ A valid and fully executed lease for the rental unit and a rent receipt signed by the landlord, including the landlord's address and telephone number and property address (within the past 30 days)

**OR**

\_\_\_ A completed, Signed and Notarized Affidavit of Property Owner / Landlord (LCSD Form)

**AND**

**One (1)** of the following current documents in the **Renter's name:**

\_\_\_ Utility Bill

\_\_\_ Property Insurance Certificate

\_\_\_ Fuel Oil Bill

\_\_\_ Voter Registration Card

\_\_\_ Cable TV Bill

\_\_\_ Recent W2 Form

**NOTE: DOCUMENTS WITH ONLY A P.O. BOX ADDRESS WILL NOT BE ACCEPTED.**



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-9038

## VERIFICACION DE REQUISITOS DE DOMICILIO

El Distrito Escolar de Bridgehampton requiere comprobantes de domicilio y puede hacer averiguaciones razonables para verificar la residencia y elegibilidad para permitir la admisión a la escuela. Se requiere lo siguiente para verificar el domicilio en el momento de registro:

- **PARA DUEÑOS DE CASA:** Debe de presentar **dos (2)** documentos de la siguiente manera:

\_\_\_ Recibo de impuesto de propiedad

**O**

\_\_\_ Documento de cierre firmado por el Abogado y las escrituras  
(Incluyendo la hoja de Portada de Registro del Condado de Suffolk)

**Y**

**Uno (1)** de los siguientes documentos actuales a nombre del Dueño de casa:

\_\_\_ Estado de Cuenta de la Hipoteca    \_\_\_ Certificado de Seguro de Propiedad

\_\_\_ Factura de Servicios    \_\_\_ Registro de Votante

\_\_\_ Factura de Aceite    \_\_\_ Formulario W2 Reciente

\_\_\_ Factura Del Cable o TV

**NOTE: NO SE ACEPTARÁN DOCUMENTOS QUE TENGAN SOLAMENTE LA DIRECCIÓN DEL P.O. BOX.**

- **PARA ARRENDATARIOS:** Debe de presentar **dos (2)** documentos de la siguiente manera:

\_\_\_ Un contrato de arrendamiento válido y completo con la dirección de la unidad rentada y un recibo firmado por el dueño, incluyendo la dirección y número de teléfono del dueño de la casa (de los últimos 30 días)

**O**

\_\_\_ Un Afidávit Completo y Firmado por el Dueño de Propiedad y notarizado  
(Forma LCSD)

**Y**

**Uno (1)** de los siguientes documentos actuales a nombre del **Arrendatario:**

\_\_\_ Factura de Servicios    \_\_\_ Certificado de Seguro de Propiedad

\_\_\_ Factura de Aceite    \_\_\_ Registro de Votante

\_\_\_ Factura de Cable o TV    \_\_\_ Formulario W2 Reciente

**NOTE: NO SE ACEPTARÁN DOCUMENTOS QUE TENGAN SOLAMENTE LA DIRECCIÓN DE P.O. BOX**



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-9038

• **FOR PARENTS / STUDENTS WHO RESIDE WITH A FAMILY MEMBER / GUARDIAN:**

You must present **Three (3)** documents, as follows:

\_\_\_ A completed, Signed and Notarized Affidavit of Legal Responsibility

**AND**

\_\_\_ **IF RENTING** – A completed, Signed and Notarized Affidavit of Property Owner / Landlord

**OR**

\_\_\_ **IF HOMEOWNER** – Real property tax receipt

**OR**

\_\_\_ Signed closing statement from Attorney and deed (including Suffolk County Recording Cover Sheet)

**AND**

**One (1) document verifying the residency of the family member / Guardian:**

\_\_\_ Utility Bill

\_\_\_ Property Insurance Certificate

\_\_\_ Fuel Oil Bill

\_\_\_ Voter Registration Card

\_\_\_ Cable TV Bill

\_\_\_ Recent W2 Form

**NOTE: DOCUMENTS WITH ONLY A P.O. BOX ADDRESS WILL NOT BE ACCEPTED.**

**The following documents are NOT accepted as proof of residency:**

Driver's License

Non-Driver ID Card

Checkbook

Bank Statement

Credit Card Statement

Car Insurance Statement / Card

Library Cards

Car Loan Statements



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-9038

• **PARA PADRES DE FAMILIA / ESTUDIANTES QUE RESIDEN CON UN FAMILIAR O AMIGO:**

Debe de presentar **tres (3)** documentos de la siguiente manera:

\_\_\_ Un Afidávit De Responsabilidad Legal Completo, Firmado, y Notarizado

**Y**

\_\_\_ **SI RENTAN** - Un Afidávit Completo y Firmado por el Dueño de Propiedad y notarizado

**O**

\_\_\_ **SI ES DUEÑO** – Un Recibo de Impuesto de Propiedad

**O**

\_\_\_ La declaración firmada del abogado y las escrituras (incluyendo la Hoja de Registro del Condado de Suffolk)

**Y**

**Uno (1)** de los siguientes documentos que verifiquen la residencia del miembro de familia o amigo.

\_\_\_ Factura de Servicios

\_\_\_ Certificado de Seguro de Propiedad

\_\_\_ Factura de Aceite

\_\_\_ Registro de Votante

\_\_\_ Factura de Cable o TV

\_\_\_ Formulario W2 Reciente

**NOTE: NO SE ACEPTARÁN DOCUMENTOS QUE TENGAN SOLAMENTE LA DIRECCIÓN DEL P.O. BOX.**

**Los siguientes documentos NO son aceptados como comprobantes de domicilio:**

Licencia de Manejo

Tarjeta de Identificación

Chequera

Estado de Cuenta del Banco

Estado de Cuenta de Tarjeta de Crédito

Tarjeta o Recibo de Seguro de Auto

Factura de Teléfono de casa o celular

Tarjetas de la Biblioteca

Estados de Cuenta de Prestamos de Auto



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-9038

## AFFIDAVIT OF PROPERTY OWNER/LANDLORD IN SUPPORT OF ADMISSION TO BRIDGEHAMPTON UFSD

STATE OF NEW YORK )  
 ) SS.;

COUNTY OF \_\_\_\_\_)

I, \_\_\_\_\_, property owner or manager/agent of the dwelling located at:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

in the Town/Village of \_\_\_\_\_

hereby certify that I am renting space in this dwelling on a \_\_\_\_\_ basis

(weekly, monthly, yearly)

to \_\_\_\_\_, beginning on \_\_\_\_\_.

tenant(s)

(date)

The following persons are identified as tenants having the right to be occupants in the dwelling:

- Maternal Parent/Guardian \_\_\_\_\_
- Paternal Parent/Guardian \_\_\_\_\_

Name of child(ren) in application of admission:

Last: \_\_\_\_\_ First \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

Last: \_\_\_\_\_ First \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

Last: \_\_\_\_\_ First \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

List all other persons residing in the dwelling:

Last: \_\_\_\_\_ First \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

Last: \_\_\_\_\_ First \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

Last: \_\_\_\_\_ First \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

Last: \_\_\_\_\_ First \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

*It is the mission of the Bridgehampton School to inspire lifelong intellectual curiosity and respectful individual expression by reaching beyond our school community and teaching all students the essential skills to actively participate in the global community and to flourish in the 21<sup>st</sup> Century.*





Is the payment of the electric utility bill included in the rent? \_\_\_ yes \_\_\_ no

If yes, a copy of the mutually acceptable written agreement for shared meter usage must be submitted in accordance with Public Service Law §52, Part 2 (b)(i).

NOTE: THE DISTRICT RESERVES THE RIGHT TO CONTACT THE APPROPRIATE MUNICIPALITY TO VERIFY THAT THE USE OF THE PREMISES IS IN COMPLIANCE WITH LOCAL LAWS AND CODES.

As property owner/landlord, I certify that I will notify the Bridgehampton Superintendent's Office, PO Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932 within thirty (30) days of termination of the tenancy.

I CERTIFY that the information provided on this form is true and correct and that the statements made herein are being made under the penalties of perjury, knowing that the Bridgehampton UFSD will rely upon them in determining whether the above-named child will be admitted to the school system. I understand that in the event that the information contained in this affidavit is determined to be inaccurate or false, in whole or in part, the District may commence legal proceedings against me personally to collect the cost of educating such child(ren) and /or seek criminal action against me for falsifying business records and/or filing a false instrument.

\_\_\_\_\_  
Signature of Property Owner/Landlord/Agent

\_\_\_\_\_  
Print Name and Title

Subscribed and sworn to before me this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOTARY PUBLIC

It is recommended that this form be executed individually by each custodian, when appropriate.

1 Penal Law §175.05 (Falsifying Business Records in the Second Degree) – Class A Misdemeanor;  
Penal Law §175.20 (Tampering with Public Records in the Second Degree) - Class A Misdemeanor;  
Penal Law §175.25 (Tampering with Public Records in the First Degree) – Class D Felony  
Penal Law §175.30 (Offering a False Instrument for Filing in the Second Degree) - Class A Misdemeanor  
Penal Law §175.35 (Offering a False Instrument for Filing in the First Degree) – Class E Felony

¿Es esta una vivienda múltiple? \_\_\_ sí \_\_\_ no

¿Está incluido en la renta el pago de la electricidad? \_\_\_ sí \_\_\_ no

Si la respuesta es sí, se debe de entregar una copia escrita del acuerdo mutuo de uso compartido del medidor de acuerdo a la Ley de Servicio Publico §52, Parte 2 (b) (i).

**NOTE: EL DISTRITO SE RESERVA EL DERECHO DE CONTACTAR A LA MUNICIPALIDAD APROPIADA PARA VERIFICAR QUE EL USO DEL EDIFICIO ESTA EN CUMPLIMIENTO CON LOS CÓDIGOS Y LEYES LOCALES.**

Como dueño(a) de propiedad/propietario(a), yo certifico que notificaré de la terminación del acuerdo de renta a la Oficina de el/la Superintendente de la Escuela de Bridgehampton al PO Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932, en un plazo de treinta (30) días.

Yo certifico que la información proporcionada en este formulario es correcta y verdadera, y que las declaraciones hechas en este documento se están realizando bajo pena de perjurio, y sabiendo que el Distrito Escolar de Bridgehampton se basará en ellos para determinar si el niño(a) mencionado anteriormente será admitido al sistema escolar. Entiendo que en el caso de que la información contenida en este affidavit sea determinada inexacta a falsa, completamente o en parte, el Distrito Escolar puede iniciar acciones legales personales en mi contra para cobrar el costo de la educación tal(es) niño(s) y o buscar acción penal en mi contra por falsificación de registros comerciales o por presentar un instrumento falso.

\_\_\_\_\_  
Firma del Dueño de Propiedad/Propietario/Agente

\_\_\_\_\_  
Escriba Nombre y Título con Letra de Molde

Suscrito y jurado ante mí este día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, del 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOTARIO PÚBLICO

Se recomienda que este formulario sea elaborado individualmente cuando corresponda.

<sup>1</sup> Ley Penal §175.05 (Falsificación de Registros Comerciales en Segundo Grado) – Delito Menor Clase A;  
Ley Penal §175.20 (Alteración de Documentos Públicos en Segundo Grado) – Delito Menor Clase A;  
Ley Penal §175.25 (Alteración de Documentos Públicos en Primer Grado) – Delito Mayor Clase D  
Ley Penal §175.30 (Ofrecer un Instrumento de Aplicación Falso de Segundo Grado) – Delito Menor Clase A  
Ley Penal §175.35 (Ofrecer un Instrumento de Aplicación Falso de Primer Grado) – Delito Mayor Clase E



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-0443

## Confidential Housing Questionnaire

The answer you give below will help the district determine what services you or your child may be able to receive under the McKinney-Vento Act. Students who are protected under the McKinney-Vento Act are entitled to immediate enrollment in school even if they don't have the documents normally needed, such as proof of residency, school records, immunization records, or birth certificate. Students who are protected under the McKinney-Vento Act may also be entitled to free transportation and other services.

### **Complete this form only if:**

- (1) It reflects your child's current living situation; or**
- (2) Your living situation, if you are a youth not living with a parent or legal guardian.**

### **Check the one that best describes your living arrangements.**

- In a shelter
- In a hotel/motel due to lack of alternative, adequate housing
- In a place not designed for ordinary sleeping accommodations such as at a train or bus station, car, or at a campsite
- Awaiting permanent foster care placement
- Living with relatives or others due to loss of housing, economic hardship or similar reason.

\*Is this living arrangement **temporary or permanent?** (Please circle one)

### If temporary, please explain:

---



---



---

### **Please Print:**

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_

Student Name: \_\_\_\_\_

Contact Telephone Number: Home: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

# Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

[www.bridgehampton.k12.ny.us](http://www.bridgehampton.k12.ny.us)

Facsimile: (631) 537-0443

## Cuestionario Confidencial de Vivienda

Las respuestas que proporcione en la parte posterior ayudaran al distrito escolar a determinar los servicios que usted o su hijo(a) pudiera recibir bajo la Ley McKinney-Vento. Los estudiantes que están protegidos bajo la Ley McKinney-Vento tienen derecho a inscribirse inmediatamente en una escuela aun cuando no tengan los documentos que son necesarios normalmente, tales como comprobantes de domicilio, archivo escolar, comprobante de vacunas, o acta de nacimiento. Los estudiantes protegidos bajo la Ley McKinney-Vento también pudieran también tener derecho a transportación gratuita y a otros servicios.

**Llene esta forma solamente si (1) refleja la situación actual de vivienda de su hijo(a); o (2) su situación de vivienda si es un(a) joven que no vive con padres o tutor.**

**Marque la opción que mejor describa su situación de vivienda.**

- En un Albergue
- En un hotel/motel debido a la falta de alternativa de vivienda adecuada
- En un lugar que no es designado como alojamiento para dormir ordinariamente, tales como un tren, estación de autobús, en un auto, o en un lugar para acampar
- Está en espera para ser puesto bajo el cuidado de crianza (foster care) permanente
- Vive con parientes debido a la perdida de vivienda, dificultades económicas o razones similares. ¿Es este arreglo de vivienda **temporal** o **permanente**? (Por favor señale una)

Nombre de Padre/Tutor: \_\_\_\_\_  
LETRA DE MOLDE

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_  
LETRA DE MOLDE

Contacto Telefónico: Casa \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_