



# HACIENDA LA PUENTE UNIFIED SCHOOL DISTRICT

EQUITY AND ACCESS FAMILY ENGAGEMENT  
15959 E. GALE AVE. • HACIENDA HEIGHTS, CALIFORNIA 91745 • (626) 933-5302



## STUDENT HOUSING QUESTIONNAIRE

The goal of the office of Equity & Access Family Engagement is to effectively serve students and families in transition, the information provided below will help us determine what services you and/or your child may be eligible to receive. This could include providing advocacy and referral services that provide a sense of empowerment and stability. To determine if your child is eligible for these services, please complete the Student Housing Questionnaire and return it to the **Main Office at your child's school**. For additional information, please contact the office of Equity & Access Family Engagement at (626) 933-5302.

Student's First Name:		Student's Last Name:		Date of Birth:	Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Other: _____
Address:			Apt:	City:	Zip Code:
Parent/Guardian Name:				Contact Number:	
School:	Grade:	Special Education: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Designation: _____		Other Programs (i.e. Adult Ed.) _____	

**Please check one.**

The student lives with:	<input type="checkbox"/> 1 parent	<input type="checkbox"/> 2 parents	<input type="checkbox"/> 1 parent & another adult	<input type="checkbox"/> a relative
	<input type="checkbox"/> an adult that is not the parent or legal guardian		<input type="checkbox"/> alone with no adults	

**Presently are you and/or your family living in any of the following situations? Check (✓) all that apply.**

<input type="checkbox"/>	Staying in a shelter (family shelter, domestic violence shelter, youth shelter) Name: _____
<input type="checkbox"/>	Temporarily living in a motel or hotel due to loss of housing, economic hardship, natural disaster, or similar reason Name: _____
<input type="checkbox"/>	Sharing housing with others due to loss of housing, economic hardship, natural disaster, or similar reason (Doubled-up)
<input type="checkbox"/>	In a transitional housing program (i.e. Family Solutions, Genesis House, etc.)
<input type="checkbox"/>	Living in a car, park, RV, campground, abandoned building, or other inadequate accommodations (i.e. lack of water, electricity, or heat)
<input type="checkbox"/>	In a garage (unconverted)
<input type="checkbox"/>	<b>None of the above apply</b>
<i>Note: If your housing situation changes throughout the academic year, please notify your child's school. The information provided on this form will be kept confidential and only shared with appropriate district and site staff. This form will not be included in your child's student records.</i>	

**Please list ALL siblings between the ages of birth and 22 years old. Complete an additional SHQ for each sibling currently enrolled in a Hacienda La Puente Unified School District school**

Name	Birthdate	Age	Grade	School

**AFFIDAVIT - By signing this form, I declare under penalty of the laws in the State of California that the foregoing is true and correct. In addition, I understand that the District reserves the right to verify the above listed residence information.**

Signature of Parent/Legal Guardian/Caregiver: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



# HACIENDA LA PUENTE UNIFIED SCHOOL DISTRICT

EQUITY AND ACCESS FAMILY ENGAGEMENT  
15959 E. GALE AVE. • HACIENDA HEIGHTS, CALIFORNIA 91745 • (626) 933-5302



## CUESTIONARIO DE VIVIENDA DEL ESTUDIANTE

El objetivo de la oficina de Equidad y Acceso Participación Familiar es de servir de manera efectiva a los estudiantes y familias en transición. La información proporcionada a continuación nos ayudará a determinar qué servicios pueden recibir usted y/o su hijo(a). Esto podría incluir la prestación de servicios y referencias que brinden una sensación de empoderamiento y estabilidad. Para determinar si su hijo(a) es elegible para estos servicios, complete el Cuestionario de Vivienda del Estudiantes y devuélvalo a la oficina de la escuela de su hijo(a). Si desea más información comuníquese con la oficina de Equidad y Acceso Participación Familiar al (626) 933-5302.

Nombre del estudiante:		Apellido del estudiante:		Fecha de nacimiento:		Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Otro: _____	
Dirección:				Apartamento:	Ciudad:		Código postal:
Nombre del Padre de Familia / Guardian					Número de contacto:		
Escuela:		Grado:	Educación especial: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Designación: _____		Otros Programas (por ej.: educación para adultos): _____		

Por favor marque uno.

El/la estudiante vive con:	<input type="checkbox"/> 1 padre	<input type="checkbox"/> 2 padres	<input type="checkbox"/> 1 padre y otro adulto	<input type="checkbox"/> pariente(s)
	<input type="checkbox"/> un adulto que no es el padre o tutor legal		<input type="checkbox"/> solo sin adultos	

Actualmente, usted y/o su familia viven en alguna de las siguientes situaciones? Marque (✓) todo lo que corresponda.

<input type="checkbox"/>	Alojado en un albergue (refugio familiar, albergue de violencia doméstica, albergue juvenil) Nombre del albergue: _____
<input type="checkbox"/>	Viviendo temporalmente en un motel/hotel debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, desastres naturales, etc. Nombre del hotel/motel: _____
<input type="checkbox"/>	Compartiendo vivienda con otros debido a la pérdida de vivienda, dificultades económicas, desastres naturales, etc.
<input type="checkbox"/>	En un programa de vivienda transicional (ejemplo: Family Solutions, Genesis House, etc.)
<input type="checkbox"/>	Viviendo en un automóvil, parque, tráiler, campamento, edificio abandonado u otros alojamientos inadecuados (es decir, edificios con falta de agua, electricidad o calefacción)
<input type="checkbox"/>	En un garaje (sin convertir)
<input type="checkbox"/>	<b>Ninguno de los anteriores aplica</b>

*Nota: Si su situación de vivienda cambia durante el año escolar, notifique a la escuela de su hijo. La información proporcionada en este formulario se mantendrá confidencial y solo se compartirá con personal del distrito y escuela apropiado. Esta forma no se incluirá en los registros estudiantiles de su hijo(a).*

Escriba los nombres de **TODOS** los hermanos del estudiante menores de 22 años. Complete una forma adicional para cada hermano(a) actualmente matriculado en el Distrito Escolar de Hacienda La Puente.

Nombre	Fecha de Nacimiento	Edad	Grado	Escuela

**DECLARACIÓN JURADA** - Al firmar este formulario, declaro bajo pena de las leyes del Estado de California que lo anterior es verdadero y correcto. Además, entiendo que el Distrito se reserva el derecho de verificar la información de residencia mencionada anteriormente.

Firma del padre de familia, tutor legal o persona que recibe servicios: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_