



**АНКЕТА О ЖИЛИЩНЫХ УСЛОВИЯХ УЧАЩЕГОСЯ/УЧАЩЕЙСЯ (SHQ)**

В соответствии с Законом Маккинни-Венто о помощи бездомным, который является частью Закон об успехе каждого ученика (ESSA), все дети школьного возраста, испытывающие бездомность, имеют право на доступ к такому же бесплатному и надлежащему образованию, что и дети, имеющие жилье. Школы обязаны устремить препятствия к зачислению, посещаемости и академической успеваемости учащихся, испытывающих бездомность. Для определения правомочности заполните данную форму. Для получения дополнительной информации обращайтесь в Отдел по вопросам обучения бездомных детей по телефону (213) 202-7581.

Имя учащегося(ейся):		Фамилия учащегося(ейся):		Дата рождения:	Пол:
Школьный округ:	Школа:	Местонахождение школы:	Класс:	ID учащегося/учащейся:	
Адрес:		Кв:	Город:	Индекс:	
Ф.И.О. родителя/законного опекуна:			Контактный телефон:		
Учащийся/учащаяся: (Выберите все подходящие варианты.) <input type="checkbox"/> родитель-подросток? <input type="checkbox"/> живет без взрослых? <input type="checkbox"/> ушел(а) из дома?					
Учащийся/учащаяся сменил(а) школу после завершения второго года старшей школы? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет					
Если да, направьте копию SHQ школьному методисту для получения права на AV1806.					



**Проживает ли учащийся/учащаяся в одном из следующих мест в ночное время?**

ДА  НЕТ

Если вы ответили «Нет» на этот вопрос, ПРЕКРАТИТЕ заполнение формы и распишите ниже.

Если вы ответили «Да», заполните до конца.



**ОТМЕТЬТЕ (V) ВАРИАНТ, НАИБОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВАШЕЙ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ ПРОЖИВАНИЯ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ ИЗ-ЗА ПОТЕРИ ЖИЛЬЯ:**

<input type="checkbox"/> Приют (для бездомных, жертв бытового насилия и т.д.) Название: _____	<input type="checkbox"/> Мотель или отель Название: _____
<input type="checkbox"/> Гараж (не переоборудованный)	<input type="checkbox"/> Автомобиль, трейлер или палаточный городок
<input type="checkbox"/> Временно в доме или квартире другой семьи	<input type="checkbox"/> Временно со взрослым, который не является родителем или опекуном
<input type="checkbox"/> Программа временного жилья Название: _____	<input type="checkbox"/> Трейлер/автофургон на частной территории
<input type="checkbox"/> Другие места, НЕ предназначенные или обычно не используемые для постоянного проживания людей в ночное время Объясните: _____	

**Требуются ли учащемуся/учащейся услуги?  ДА  НЕТ**

Если да, отметьте необходимые услуги.

рюкзак/школьные принадлежности  комплекты гигиенических средств  помощь с транспортом\*

\*Если вам требуется помощь с транспортом, прочитайте и подпишите следующее заявление:

Мне требуется помощь LAUSD, и у меня нет другого способа доставить моего ребенка в школу. Я даю согласие на то, чтобы мой ребенок ежедневно и вовремя приходил в школу. Я также даю согласие уведомить школьный округ, если у меня изменится ситуация, или я перестану нуждаться в помощи. Я понимаю, что мой ребенок должен удовлетворять критериям для получения помощи с транспортом, а мне необходимо выполнять требования по регистрации по прибытии и наблюдению.

Если мне откажут в транспорте, координатор школы по вопросам бездомности будет поставлен об этом в известность.

Родитель/опекун может подать апелляцию.

Инициалы родителя/опекуна: \_\_\_\_\_ дата: \_\_\_\_\_

**Требуются ли учащемуся/учащейся направление для получения дополнительных ресурсов?  ДА  НЕТ**

Если да, отметьте запрашиваемые направления.

Помощь с одеждой: обувь, одежда, форма  Репетиторство  Направления для получения жилья

Помощь для родителя-подростка

\*\*\*Координатор школы по вопросам бездомности должен скоординировать с семьей для запрашиваемые направления\*\*\*

**Ваш координатор школы по вопросам бездомности:**

Имя, фамилия	Обращение	Телефон	Электронная почта
--------------	-----------	---------	-------------------

С вами живут другие дети школьного и/или дошкольного возраста?  ДА  НЕТ

Если да, заполните дополнительную анкету SHQ. На каждого ребенка в местной школе должна быть отдельная SHQ.

**ЗАЯВЛЕНИЕ** – Подписывая это заявление, я подтверждаю под страхом наказания за лжесвидетельство по закону штата Калифорния, что все вышеизложенное является верным и точным. Кроме того, я понимаю, что школьный округ имеет право проверить вышеизложенные сведения о месте жительства.

Подпись родителя/опекуна/лица по уходу: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

**ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РАБОТНИКОВ ШКОЛЫ:**

✓ Заполненную форму следует отправить по факсу (213) 580-6551 ИЛИ отсканировать и послать SHQ по электронной почте в соответствующий местный округ:

shqldc@lausd.net, shqldc@lausd.net, shqldne@lausd.net, shqldnw@lausd.net, shqlds@lausd.net или shqldw@lausd.net

✓ SHQ ДОЛЖНА храниться в КОНФИДЕНЦИАЛЬНОМ деле отдельно от постоянного дела учащегося(ейся) (НЕ помещайте ее в общее дело).