

**Clarksville-Montgomery County School System**  
**Cuestionario para Familias en Transición (F.I.T.)**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Nombre(s) padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Numero(s) de teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Escuela (basado en la residencia actual): \_\_\_\_\_

Última escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_

Hermanos/as del estudiante:

Nombre	Escuela
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Por favor, responda a las siguientes preguntas:

1. ¿La dirección de la casa de este estudiante es un arreglo de vivienda temporal?  Sí  No
2. ¿Es este un arreglo de vivienda temporal debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas?  Sí  No
3. Como estudiante, ¿estás viviendo con alguien que no sea tu padre o tutor legal?  Sí  No

## Sección A: McKinney-Vento

1. ¿Dónde vive actualmente este estudiante? (*marque la casilla*)

- En un motel/hotel - Nombre del motel/hotel (adjuntar factura): \_\_\_\_\_
- En un albergue - Nombre del albergue (adjuntar carta de la agencia): \_\_\_\_\_
- Vivienda de transición - Nombre de la vivienda (adjunte la carta de la agencia): \_\_\_\_\_
- Hogar grupal: Nombre del hogar grupal (adjunte la carta de la agencia): \_\_\_\_\_
- Con más de una familia en una casa o apartamento.
- Moviéndose de un lugar a otro
- En un lugar no diseñado para dormir, como un automóvil, un parque, un campamento, un edificio abandonado o inadecuado

2. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en la situación actual? \_\_\_\_\_

3. ¿Cuánto tiempo planea vivir en su situación actual? \_\_\_\_\_

4. Con quien vive el estudiante actualmente: (*marque la casilla*)

- Ambos padres
- Uno de los padres - ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- Uno de los padres y otro adulto - ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- Un pariente - Especifique cuál (por ejemplo, abuela) \_\_\_\_\_
- Amigos u otros adultos - especifique \_\_\_\_\_
- Un adulto que no sea padre o tutor legal - especifique \_\_\_\_\_

5. Describa la situación de vida actual en detalle (¿Qué sucedió para causar su situación actual?): \_\_\_\_\_

---

---

---

6. ¿Alguna posibilidad de violencia o abuso en el hogar? Si es así, descríballo. ¿Cuáles fueron las acciones de la escuela? \_\_\_\_\_

---

---

7. Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

---

---

---

## Sección B: General

1. En este momento, ¿cuál es la mayor necesidad de su hijo/a? *(marque todo lo que corresponda)*

- Suministros escolares
- Ropa escolar
- Ayuda para la mejora académica
- Ayuda para mejorar el comportamiento
- Referencia para refugio o vivienda
- Referencia para asistencia alimentaria
- Referencia médica/vacunas
- Referencia de salud mental/consejero
- Otro - Por favor describa: \_\_\_\_\_

Mi firma a continuación afirma lo siguiente: (1) la información que proporcioné en este formulario es verdadera y precisa a mi leal saber y entender; (2) la misma información, así como otra información que pueda identificar a mi(s) hijo(s), se puede compartir sin mi consentimiento con la comunidad y las agencias gubernamentales de conformidad con una colaboración entre agencias entre este distrito escolar, y (3) la misma información, así como otra información que pueda identificar a mi(s) hijo(s), puede ser compartida sin mi consentimiento con otros miembros del personal de CMCSS para un propósito educativo legítimo. Además, mi firma afirma que he recibido una copia de mis derechos bajo la ley McKinney-Vento y ESSA. Además, acepto permitir que el personal de CMCSS realice evaluaciones como parte del programa McKinney-Vento y Foster Care del distrito.

Firma padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
(o menor no acompañado)