



**\*\* Complete a Domicile for each student \*\***

**The School District of Osceola County, Florida**

**Student/Family Domicile Questionnaire**

*This questionnaire is intended to address the McKinney-Vento Act (42 U.S.C. 11431) Answers to this residency questionnaire help determine services the student may be eligible to receive.*

www.osceolaschools.net/departments/special\_programs\_department/families\_in\_transition

Student's Name: \_\_\_\_\_ Student ID#: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ Gender: Male Female Date: \_\_\_\_\_

- 1. Is the student's current address a temporary living arrangement? Yes No
- 2. Is the student unaccompanied or **NOT** living with the parent or legal guardian? Yes No

3. Has the student, parent or another person in the home obtained or sought work in the processing of fruits/vegetables, dairy products, livestock, poultry, plant nurseries, greenhouses, forestry or fishing within the past 3 years? Yes No



If you answered **"NO"** to the **3** questions above, please **STOP** and sign the form.  
If you answered **"YES"** to **ANY** of the **3** questions above, please *complete the remainder of this form.*



**Where is the student presently living?**

- Doubled up temporarily with another family or relative (B)
- In a motel or hotel (E) \_\_\_\_\_
- In an emergency or transitory shelter (A)
- Moving from place to place (D)
- In a place not designed for ordinary sleeping accommodations such as a park, car or campsite (D)

- In a housing that is inadequate or abandoned (D)
- With a friend (B)
- Other - Please explain: \_\_\_\_\_

What is the family size including the student? \_\_\_\_\_

**Cause of temporary housing:**

- Foreclosure (M)
- Flooding (F)
- Hurricane (H) \_\_\_\_\_
- Tropical Storm (S)
- Tornado (T)
- Earthquake (E)
- Man-made Major Disaster (D)
- Fire or Wildfire (W)
- Other (N): \_\_\_\_\_

**Person living in the household responsible for this student:**

Print Name: \_\_\_\_\_

**Relationship with this student:**

- Both Parents    Single Father    Single Mother    Legal Guardian
- Caretaker (grandparent, family friend, relative, or other adult)
- (Unaccompanied Youth - U)**
- Alone with **NO** adults **(Unaccompanied Youth - U)**

Student's Current Address: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

Phone Number: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Does this student have pre-school siblings, including infants, **NOT** attending school living in the same situation?  
If so, complete the following information for each sibling. If more space is needed, please use an additional paper.

Name: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Gender: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Gender: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Gender: \_\_\_\_\_

Florida Statutes 837.06 provides that whoever knowingly makes a false statement in writing with the intent to mislead a public servant in the performance of his official duty, shall be guilty of a misdemeanor of the second degree. I understand that the student listed above may be eligible for services based on McKinney-Vento Act. Additional protective rights and services may be available to qualified student. These rights include immediate school enrollment, free meals, school stability, and transportation to the school of origin (if over 2 miles).

By signing this form I declare, under penalty of the laws in the State of Florida, that the foregoing information is true and correct.

**Parent/Guardian/UA Youth Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**School Staff instructions and distribution:**

If it is determined that this student is eligible for McKinney-Vento services, by federal law, the student must be enrolled immediately, regardless of missing paperwork; the student also qualifies for free meals. Student Records Clerk must complete data entry on FOCUS/FIT Tab as soon as possible.

**\*\*Complete un Cuestionario por cada estudiante\*\***



The School District of Osceola County, Florida

**Cuestionario del Domicilio del Estudiante/Familia**

El propósito de este cuestionario es señalar la Ley McKinney-Vento (42 U.S.C. 11431). Las respuestas a este cuestionario de residencia ayudan a determinar los servicios que el estudiante podría ser elegible para recibir.

www.osceolaschools.net/departments/special\_programs\_department/families\_in\_transition

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Núm. ID#: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino Femenino Fecha: \_\_\_\_\_

- 1. ¿Es la dirección actual del estudiante un acuerdo de vivienda temporera? Sí No
- 2. ¿El estudiante vive solo o **NO** vive con los padres ni un encargado legal? Sí No

3. ¿El estudiante, padre u otra persona en la casa obtuvo o buscó trabajo en el procesamiento de frutas/vegetales, productos lácteos, ganado, aves de corral, viveros de plantas, invernaderos, cultivo o pesca en los últimos 3 años? Sí No



Si contestó **"NO"** a las **3** preguntas anteriores, por favor **DETÉNGASE** y firme el formulario.

Si contestó **"SÍ"** a **CUALQUIERA** de las **3** preguntas anteriores, por favor complete el resto del formulario.



**¿En dónde vive el estudiante actualmente?**

Conviviendo temporeramente con otro familiar o pariente (B)

En un motel u hotel (E) \_\_\_\_\_

En un refugio de emergencia o transitorio (A)

Mudándose de un sitio a otro (D)

En un lugar no preparado con las acomodaciones para dormir como un parque, carro o campamento (D)

En una vivienda inadecuada o abandonada (D)

Con un amigo (B)

Otro - Por favor explique: \_\_\_\_\_

¿Cuál es el tamaño familiar incluyendo al estudiante? \_\_\_\_\_

**Causa de la vivienda temporera:**

Vivienda Reposeída (M)

Inundación (F)

Huracán (H) \_\_\_\_\_

Tormenta Tropical (S)

Tornado (T)

Temblo (E)

Una catástrofe provocada por el hombre (D)

Incendio o Incendio Forestal (W)

Otro (N): \_\_\_\_\_

**Persona en el hogar responsable por este estudiante:**

Nombre: \_\_\_\_\_

**Relación con el estudiante:**

Ambos Padres Padre Soltero Madre Soltera

Encargado Legal

Tutor (abuela/o, amigo de la familia, familiar, u otro adulto) (Unaccompanied Youth - U)

Solo SIN ningún adulto (Unaccompanied Youth - U)

Dirección actual del estudiante: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

¿Tiene este estudiante hermanos/as preescolares, incluyendo infantes, que **NO** van a la escuela viviendo en la misma situación?

De ser así, complete la siguiente información para cada hermano/a. Si necesita más espacio, favor de utilizar otro papel.

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

El Estatuto de Florida 837.06 estipula que cualquiera que escriba una declaración falsa a sabiendas con la intención de engañar a un servidor público durante el desempeño de sus deberes oficiales, será culpable de un delito menor en segundo grado.

Entiendo que el estudiante mencionado arriba puede ser elegible para los servicios basados en la Ley de McKinney-Vento. Servicios y derechos adicionales podrían estar disponibles para el estudiante que cualifique. Estos derechos incluyen la matrícula inmediata a la escuela, alimentos gratis, estabilidad escolar, y transportación a la escuela de origen (si es a más de 2 millas). Al firmar este formulario declaro, so pena de perjurio en conformidad con las leyes del Estado de Florida, que la información proporcionada arriba es cierta y correcta.

**Padre/Guardian/Estudiante SIN un Adulto:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**School Staff instructions and distribution:**

If it is determined that this student is eligible for McKinney-Vento services, by federal law, the student must be enrolled immediately, regardless of missing paperwork; the student also qualifies for free meals. Student Records Clerk must complete data entry on FOCUS/FIT Tab as soon as possible.

Original form: FIT Office Copy: School-based Liaison

An Equal Opportunity Agency

FC-800-2209ERS (Rev. 06/04/19)