

Community Consolidated School District 62
VERIFICACIÓN DE DOMICILIO Y MATRICULACIÓN

Nombre del niño (a): _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___

Yo, _____, vivo en la _____
Nombre del adulto Dirección

la cual se encuentra dentro de los límites de asistencia del Distrito Escolar de Community Consolidated School District 62. (El completar este formulario, no establece el lugar de residencia. El distrito puede investigar el estatus de su lugar de residencia, incluyendo a través de una visita al domicilio y documentación adicional, antes de permitir la inscripción. La inscripción no está completa hasta que se confirme el lugar de residencia.)

Paso 1: Prueba de Domicilio (Parte A)

Usted: Es dueño (a) de la propiedad Renta Otro: _____

Usted debe proveer documentación que demuestre que usted **vive en** la dirección especificada arriba. Por favor marque y proveer tres (3) de los siguientes documentos. Usted debe borrar o tachar números de cuenta o seguro social si aparecen en los documentos. Si usted no puede proveer tres (3) documentos, siga a la prueba de domicilio (**parte B**).

Todos los documentos deben ser recientes y deben mostrar su nombre y su dirección.

Usted debe proveer un (1) documento de la categoría A y dos (2) documentos de la categoría B.

Categoría A – Un (1) documento

Categoría B – Dos (2) documentos

<input type="checkbox"/> Prueba de pago de impuestos sobre la propiedad <input type="checkbox"/> Contrato actual firmado <input type="checkbox"/> Documento de la hipoteca o el libro de pago de la hipoteca <input type="checkbox"/> Declaración jurada de prueba de domicilio <input type="checkbox"/> Carta de domicilio militar <input type="checkbox"/> Carta de la sección 8 <input type="checkbox"/> Otro*: _____	<input type="checkbox"/> Pago del gas <input type="checkbox"/> Pago de la electricidad <input type="checkbox"/> Pago de agua o alcantarillado <input type="checkbox"/> Pago del teléfono (no cel.) <input type="checkbox"/> Pago del Cable <input type="checkbox"/> Registro del vehículo <input type="checkbox"/> Estado de cuenta del banco <input type="checkbox"/> Otro*: _____	<input type="checkbox"/> Tarjeta de ayuda pública <input type="checkbox"/> Tarjeta de Medicaid <input type="checkbox"/> Tarjeta de estampillas de alimento <input type="checkbox"/> Estado de cuenta de crédito <input type="checkbox"/> Comprobante de cheque <input type="checkbox"/> Recibo de pago de la calcomanía <input type="checkbox"/> Licencia de manejo e identificación del estado
--	--	---

*Por favor llame al personal de matriculación si usted tiene problemas para obtener los tres documentos.

Puede ser que el distrito requiera que se haga una visita a su domicilio o que usted presente documentación adicional para comprobar su residencia.

No complete (Parte B) Si usted tiene los tres (3) documentos.

No puedo proveer tres (3) de los documentos de domicilio porque: (marque todos lo que aplican)

Nuestra familia no ha tenido un domicilio fijo desde ___/___/___

Dirección del el último domicilio fijo: _____

Nombre de la última escuela a la que asistió: _____

Vivo en un albergue Comparto el domicilio con otros debido a la pérdida de domicilio, problemas económicos o razones similares Vivo en un tren o estación de autobús, en un parque o en un carro Vivo en un hotel, motel, campamento, o en otras situaciones similares vivo en un apartamento abandonado/edificio Soy víctima de desastre Joven no acompañado El niño (a) tiene un hogar temporal, esperando encontrar un hogar fijo con la ayuda de DCFS.

Other _____

Su niño (a) puede calificar para servicios adicionales - por favor si necesita más información pregunte al personal de matriculación o llame al Coordinador (a) del Distrito McKinney-Vento 847-824-1159.

Por favor especifique con que agencia de servicios sociales está usted trabajando: _____

Community Consolidated School District 62
VERIFICACIÓN DE DOMICILIO Y MATRICULACIÓN

Nombre del niño (a): _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___

Paso 2: Relación a el estudiante

Usted debe proveer un certificado de nacimiento original y certificado. Se le hará una copia al certificado y se le devolverá el original. Si el certificado de nacimiento no está disponible al momento de matriculación, se requiere que usted presente una prueba de identificación y de nacimiento de su niño (a) en adición a la declaración jurada de nacimiento.

Marque una de las opciones de abajo para hacer esta información verdadera exacta:

- Soy el padre materno o adoptivo que aparece en el certificado de nacimiento. Por favor provea el documento de custodia legal si esto le aplica a usted.
- Se me otorgó la custodia legal por orden de la corte (provea una copia de la orden de la corte)
- Yo recibo ayuda pública por el niño (a) (provea una copia de de la documentación que demuestra que usted recibe esta ayuda)
- He asumido y he ejecutado la responsabilidad por el niño (a) y le he proveído con un domicilio por la noche.

Por favor marque cada una de las siguientes cajas para hacerlas verdaderas y exactas.

- El niño (a) vive conmigo porque _____.
- Tengo por lo menos 18 años de edad.
- El niño (a) come y duerme a menudo en mi domicilio.
- El niño (a) no vive conmigo con el fin de tener acceso a los programas educativos que ofrece el distrito.

Paso 3: Afirmación y Aviso (Esta parte Debe completarse en la presencia de un empleado del distrito)

Por favor, lea las siguientes declaraciones y ponga sus iniciales en **cada una**:

_____ Yo afirmo que la información presentada en este documento de verificación, en conexión con la investigación de la prueba de domicilio y custodia del estudiante, es verdadera, esta completa y está correcta.

_____ Yo comprendo que proveer información falsa al distrito con referencia al domicilio de un niño (a) con el propósito de asistir a una de las escuelas del distrito sin pago de la cuota para no residentes es un Delito de Clase C.

_____ Yo entiendo que matricular o intentar matricular en una escuela del distrito escolar sin hacer el pago de la cuota del estudiante sabiendo que el estudiante no es residente del distrito escolar, a no ser que el estudiante tenga el derecho de asistir, es un Delito de Clase C y seré responsable por el pago de matrícula, cuotas del estudiante, y otras multas aplicables.

_____/_____/_____
Fecha

Firma del adulto

Nombre del adulto en letra de molde

Para uso de la oficina únicamente

_____/_____/_____
Date

Enrollment Personnel (Signature)

Enrollment Personnel (Print Name)

Form Complete *Form Incomplete*