



Garden City Public Schools Enrollment Form

2018 - 2019

Enrollment Residency Questionnaire

This form will help determine qualifications and services for the students through the McKinney-Vento Act.

Date: _____

Step 1: Mark **one box** in section A **o** B: where is the student currently living?
Do **NOT** complete Step 2 if you mark Section B.

| Section A | | Section B | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> | In a Shelter (Emmanuel House, etc.) | <input type="checkbox"/> | Choices in Section A do NOT apply. |
| | <i>shelter name</i> | | |
| <input type="checkbox"/> | In a motel, car o campsite | | |
| <input type="checkbox"/> | Temporarily with more than one family (<i>due to loss of job, loss of housing, etc.</i>) | | |
| <input type="checkbox"/> | Alone without parent support (<i>independent living student</i>) | | |
| CONTINUE... if you checked a box in this section, complete the rest of this form. | | STOP...if you checked this section, do not complete the reminder of this form. | |

STEP 2: Complete the following if you marked anything in **Section A**.

| | | | |
|----------------------|--------|-------------------------------|---------------------------------|
| Student: | | Birth Date: | |
| School: | Grade: | <input type="checkbox"/> Male | <input type="checkbox"/> Female |
| Parents/Guardian(s): | | | |
| Phone(s): | | | |
| Present Address: | | | |
| City: | State: | Zip: | |

Staff Use Only:

► If **Section A** is checked:

- 1) Please inform family to call Joanna Bustamante, Family Liaison Coordinator at 620.805.7177 to make appointment for interview.
- 2) Send completed Enrollment Questionnaire Form to Joanna in the Supplemental Office/ESC.

► If **Section B** is checked:

- 1) Please destroy form.



Formulario de Inscripción de las Escuelas Públicas de Garden City 2018-2019

Cuestionario de Residencia o Vivienda para la Inscripción

Este formulario nos ayudará a determinar elegibilidad y servicios para el estudiante por medio del programa McKinney Vento.

Fecha: _____

PASO 1: Marque **una casilla** en la sección A o B para responder la pregunta: ¿Dónde está viviendo su hijo(a) en la actualidad? **NO llene el Paso 2** si usted marcó la sección B.

| Sección A | | Sección B | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> | En un albergue | <input type="checkbox"/> | Las opciones en la Sección A NO se aplican a mi caso. |
| | <small>nombre de albergue</small> | | |
| <input type="checkbox"/> | En un motel, carro o en un lugar de acampar | | |
| <input type="checkbox"/> | Temporalmente con más de una familia <i>(debido a la pérdida de empleo, pérdida de vivienda, etc.)</i> | | |
| <input type="checkbox"/> | Solo sin apoyo de los padres <i>(estudiante viviendo independientemente)</i> | | |
| CONTINÚE... si usted marcó un casillero en esta sección, por favor complete el resto del formulario. | | ALTO... si usted marcó esta sección, usted no necesita completar el resto de este formulario. | |

PASO 2: Por favor llene lo siguiente si usted marcó algo en la **Sección A**.

| | | | |
|-------------------|---------|----------------|--|
| Estudiante: | | Fecha de Nac.: | |
| Escuela: | | Grado: | <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer |
| Padres/Tutores: | | | |
| Teléfono(s) | | | |
| Dirección Actual: | | | |
| Ciudad: | Estado: | Código Postal: | |

Staff Use Only (Sólo para uso del personal):

▶ **If Section A is checked:**

- 1) Inform family to call Joanna Bustamante, Family Liaison Coordinator at 620.805.7177 to make appointment for interview.
- 2) Send completed Enrollment Questionnaire Form to Joanna in the Supplemental Office/ESC.

▶ **If Section B is checked:**

- 1) Please destroy form.