

# SELECCIONE CATEGORÍAS PARA CONSIDERAR



## INFORMACIÓN DEL IDIOMA DEL HOGAR

¿Qué idioma utiliza su niño/a para comunicarse con más frecuencia?

¿Qué idioma utiliza usted con más frecuencia para hablar con su niño/a?

¿Qué idioma aprendió su niño/a cuando empezó a hablar?

**\*\*Si corresponde, incluya la documentación que verifique las opciones que usted seleccionó\*\***

### \*OTROS FACTORES DE CONSIDERACIÓN

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dominio limitado del inglés<br><b>(DOCUMENTOS NO NECESARIOS)</b>  | <input type="checkbox"/> Necesidad Educativa o de Desarrollo                          |
| <input type="checkbox"/> Condición de Salud Crónica  | <input type="checkbox"/> Programa de Educación Individualizada<br><b>Activa (IEP)</b> |
| <input type="checkbox"/> Padre o Tutor Legal del niño/a es miembro <b>activo</b> del servicio militar, o fue seriamente herido, o falleció mientras estaba en servicio activo. |   |

¿Su hijo/a necesita servicios especiales o adicionales?  Si  No

En dado caso, por favor de indicar los servicios:

**! Esta sección se debe completar para poder procesar su aplicación**

### ★ FACTORES ADICIONALES PARA CONSIDERAR - Marque todo lo que corresponda

¿Su familia recibe alguno de estos recursos?:

- Custodia Temporal (Foster Care)
- Servicio de Refugiado
- SNAP/Food Stamps
- Medicaid
- WIC
- Programa de Vivienda Pública
- Falta de vivienda

¿En dónde duerme el niño/a por la noche? Solo se puede elegir UNA (1) opción:

- El estudiante vive con uno de los padres o tutor legal en una residencia propia o arrendada por el parent/madre o tutor legal.
- El estudiante vive en un hotel o motel, en un albergue, en una iglesia, se mueve de un logar a otro, o vive con familiares de forma temporal por falta de recursos.

**\*Documentación es NECESARIA\***