



BROWARD COUNTY PUBLIC SCHOOLS

Student Services Department - Homeless Education Assistance Resource Team (H.E.A.R.T.)

Tel #: (754) 321-1566

Questionário sobre Moradia Estudantil (SHQ)

NOTA: Se você aluga ou tem casa própria, **POR FAVOR NÃO** responda a este questionário.

INSTRUÇÕES: RESPONDA A ESTE QUESTIONÁRIO SOMENTE SE

Você NÃO tiver um contrato de aluguel ou de hipoteca em seu nome (não aluga ou possui casa própria).
Peça ao seu filho que entregue este questionário para o professor do primeiro período de aula. Se tiver filhos em várias escolas, favor entregar um questionário para cada escola.

ATENÇÃO pais, responsáveis e menores desacompanhados:

O objetivo deste questionário é ajudar a identificar crianças e jovens em idade escolar que estão vivendo em situação transitória (passando por instabilidade de moradia) e que podem se qualificar para os serviços prestados pelo nosso programa para garantir a estabilidade escolar.

1. Com quem mora(m) o(s) estudante(s)?

- Pai/Mãe
 Tutor Legal
 Adulto que cuida de estudante impossibilitado de morar com os pais ou tutor legal
 Sou um estudante (menor desacompanhado) que NÃO mora com os pais ou tutor legal neste momento

2. Onde você mora atualmente?

- Em abrigo de emergência ou provisório (A)
 Provisoriamente com um membro da família ou amigo (compartilhando habitação) devido à perda de moradia, dificuldade financeira ou razão semelhante (B)
 Em um veículo, estacionamento de trailers ou área de acampamento, prédio abandonado ou outra habitação precária (D)
 Em um hotel ou motel devido à perda de moradia, dificuldade financeira ou razão semelhante (E)

3. Qual é a causa de sua residência temporária?

- Outro:** Despejo; Violência Doméstica; Desemprego; Médica/Mental; Pobreza a Longo Prazo; Falta de Habitação Acessível (O)
 Execução de Hipoteca (M) Furacão (H) Terremoto (E) Inundação (F) Desastre Causado pelo Homem (D)
 Tempestade Tropical (S) Tornado (T) Incêndio Florestal ou Incêndio em Casa (W)

***Favor preencher as informações solicitadas abaixo sobre seus filhos (Prék-12). Use o verso deste formulário se necessário.**

Nome Completo do Estudante (Nome e Sobrenome)	Nº Identidade Estudantil	M/F	Data de Nascimento (mm/dd/aa)	Série	Nome da Escola

4. Ao assinar abaixo, atesto que os dados fornecidos são corretos:

NOME COMPLETO em letra de forma (Pessoa preenchendo este formulário)

ASSINATURA

DATA

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

CIDADE

ESTADO

CEP

Telefone: _____ E-mail: _____

OBRIGADO pela sua atenção! Você receberá uma carta ou e-mail do Programa HEART sobre a inscrição no programa.

O Estatuto da Flórida 837.06 estabelece que quem conscientemente prestar declaração falsa por escrito com a intenção de lograr um servidor público no desempenho de suas funções oficiais será culpado de um delito de segundo grau.

SCHOOL STAFF ONLY: Please return to the HEART Program along with a HEART Registration Form via pony to:

Lauderdale Manors Early Learning & Family Resource Center; Attention: HEART Location #9805

BED<Por#266/jl/05/18>Document translated by the Bilingual/ESOL Department (05/18)

Revised 4/23/18