



Escuelas Públicas del Condado Miami-Dade
División de Programas de Apoyo a Estudiantes y Familias
Proyecto UP-START

2025-2026 Cuestionario de Elegibilidad de Estudiantes del Proyecto UP-START

El propósito de este cuestionario es ayudar a identificar a niños y jóvenes en edad escolar que estén experimentando inestabilidad en su vivienda. Esto incluye a estudiantes que viven en un refugio, comparten el hogar de un familiar o amigo, viven en un automóvil, parque, hotel/motel o Airbnb. M-DCPS implementa las disposiciones de la Ley de Asistencia para Personas sin Hogar McKinney-Vento, garantizando la estabilidad escolar de los estudiantes elegibles y proporcionando servicios y recursos a través del Programa Project UP-START. El Estatuto de Florida 837.06 establece que toda persona que a sabiendas haga una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un servidor público en el desempeño de su deber oficial será culpable de un delito menor de segundo grado.

Los servicios del Proyecto UP-START son confidenciales y este formulario no se deberá compartir con agencias comunitarias externas.

PREGUNTA 1: ¿CUÁL ES LA RESIDENCIA NOCTURNA ACTUAL DE SU FAMILIA? (SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Albergue (A) ☐ Vehículo/Parque/Parque de casas móviles/ Vivienda subestandar (por ejemplo, sin servicio de agua o corriente/ infestada con moho) [D] ☐ Alquilo casa*
☐ Comparte vivienda con otras personas (B) ☐ Hotel/Motel/Airbnb (E) ☐ Vivienda propia*

*SI SELECCIONA ALQUILA UNA VIVIENDA O PROPIETARIO DE SU VIVIENDA, SALTE LA PREGUNTA #7.

PREGUNTA 2: ¿POR QUÉ SU FAMILIA NO TIENE UNA RESIDENCIA NOCTURNA PERMANENTE? (SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Pandemia (P) ☐ Huracán (H) ☐ Inundación (F) ☐ Falta de vivienda asequible, desalojo, enfermedad mental, desempleo, violencia doméstica (N) ☐ El padre / cuidador está encarcelado.
☐ Catástrofe creada por el hombre (D) ☐ Ejecución hipotecaria (M) ☐ Tormenta tropical (S) ☐ Tornado (T) ☐ Incendio forestal (W) ☐ Desconocido (U)

PREGUNTA 3: ¿CUÁLES SON LOS NOMBRES, FECHAS DE NACIMIENTO, ESCUELAS Y GRADOS DE CADA NIÑO O JOVEN EN EL HOGAR?

Nombre y Apellido del Estudiante	# ID del Estudiante	Fecha de Nacimiento	Grado	Escuela / # de la Escuela

PREGUNTA 4: ¿ESTÁ BUSCANDO SERVICIOS DE APOYO PARA SU HIJO(A) EN ESTE MOMENTO? (LOS SERVICIOS SON APLICABLES SOLAMENTE A FAMILIAS ELEGIBLES)

- ☐ Sí, estoy solicitando servicios en este momento.* ☐ No, no estoy solicitando servicios en este momento.

*Si selecciona "Sí", la escuela de su hijo se comunicará con usted para obtener información sobre los servicios específicos que busca para su hijo.

Atención personal de la escuela: envíe una referencia para servicios (FM-7404) y/o una solicitud de transporte (FM-7405) si la familia solicita servicios.

PREGUNTAS 5 Y 6: LLENAR POR JÓVENES NO ACOMPAÑADOS SOLAMENTE (SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ 5) ¿Vives solo sin un adulto? ☐ 6) ¿Vives solo con un adulto que NO es padre/tutor legal?

Nombre del cuidador: Fecha:

Firma de estudiante no acompañado: Número de teléfono:

*Pídale a su cuidador que complete el Formulario de autorización del cuidador (FM-7402), y envíelo con este formulario.

PREGUNTA 7: ¿CUÁL ES SU INFORMACIÓN DE CONTACTO?

Dirección actual: Período de tiempo en la dirección actual:

Dirección anterior: Número de teléfono:

Nombre del padre: Firma Padre/Madre/Tutor: Fecha:

FOR SCHOOL/AGENCY USE ONLY

Please email the eligible forms to projectupstart@dadeschools.net and send the ineligible forms via School Mail to the respective location site, to the attention of **Project UP-START**: South - Loc #7021; Central - Loc #8005, & North - Loc #9571.

School/Agency Name: Location #:

School Contact Name: Position:

Contact Number/Ext: Email Address: