



# Statut des Sans-Abri

Office of Student and Family Support and Engagement  
International Admissions and Enrollment  
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS  
4910 Macon Road, Rockville, Maryland 20852

Formulaire 335-77 de MCPS  
Décembre 2017  
Page 1 de 2

**Ce formulaire doit être rempli chaque année scolaire. Consultez le Règlement JEA-RD de MCPS, Inscription d'un Élève Sans-Abri**

**SECTION 1—À remplir par le Parent/Tuteur Légal/Élève Éligible. Au cas où un élève est un Jeune Sans-Abri Non Accompagné, veuillez vous référer aux instructions sur la Page 2 de ce formulaire avant de remplir la Page 1.**

Ce document atteste que l'élève suivant est actuellement sans-abri et a le droit de fréquenter Montgomery County Public Schools (MCPS).

Nom de l'Élève \_\_\_\_\_ N° d'ID de l'Élève de MCPS (*le cas échéant*) \_\_\_\_\_ Date de Naissance \_\_\_\_\_ Grade Actuel \_\_\_\_\_

Nom du Parent/Tuteur Légal \_\_\_\_\_

Dernière école fréquentée \_\_\_\_\_ Dernière date de fréquentation \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dernière adresse permanente \_\_\_\_\_

Adresse de nuit/Adresse temporaire \_\_\_\_\_

Période de temps à l'adresse mentionnée ci-dessus \_\_\_\_\_ Téléphone (domicile ou contact) \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

Les élèves sans-abri n'ont pas de résidence de nuit fixe, régulière, et adéquate, que le logement temporaire soit situé à Montgomery County ou pas, et qui sont autant éligibles pour recevoir des services éducatifs de MCPS.

Cochez la/les condition(s) suivante(s) qui décrit/décrivent la situation de vie de l'élève sans-abri, résultant du fait que cet élève est un sans-abri.

- Partage un logement avec d'autres personnes en raison de la perte de son logement, d'une difficulté financière, ou d'une raison similaire;
- Vit dans des motels, hôtels, parcs à roulettes, ou terrains de camping en raison d'un manque d'hébergement alternatif et adéquat;
- Vit dans un abri d'urgence ou un logement de transition (des programmes de logement à temps limité qui fournissent des services de soutien);
- Abandonné(e) dans un hôpital; **ou**
- Fugueur/euse résidant dans des abris ou d'autres hébergements insuffisants.
- L'élève a une résidence principale de nuit qui est un endroit public ou privé qui n'est pas conçu pour, ou normalement utilisé comme, un hébergement régulier de nuit pour des personnes.
- L'élève vit dans une voiture, un parc, un endroit public, un bâtiment abandonné, un hébergement inférieur, un bus, ou une gare, ou endroit similaire
- L'élève est migratoire tel que défini sous la loi fédérale qui le/la qualifie en tant que sans-abri puisqu'il/elle vit dans les circonstances atténuantes décrites ci-dessus.

École demandée (veuillez cocher une case)

L'école que l'élève a fréquentée avant de devenir sans abri \_\_\_\_\_

L'école desservant l'emplacement où habite temporairement l'élève \_\_\_\_\_

MCPS m'a fourni un avis écrit de mes droits sous le *McKinney-Vento Homeless Assistance Act*.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Signature, Parent/Tuteur Légal/Élève Éligible/Agent de Liaison des Sans-Abri de MCPS Date

## SECTION 2—À Remplir par le Personnel de MCPS

Transport organisé À noter: Des repas gratuits ou à prix réduit seront demandés par l'Agent de Liaison des Sans-Abri de MCPS.

L'élève est éligible pour des Services d'Éducation Spéciale, PPW contacté  L'élève est éligible pour des Services d'ESOL, bureau d'ESOL contacté

L'élève est éligible pour d'autres services \_\_\_\_\_ Bureau contacté: \_\_\_\_\_

École d'origine \_\_\_\_\_ École desservant la résidence temporaire \_\_\_\_\_

École recommandée \_\_\_\_\_

Recommandée par (écrire le nom en caractères d'imprimerie) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Signature, Directeur/Représentant, ou Agent de Liaison des Sans-Abri de MCPS

Titre

Date

## SECTION 3—À Remplir par le Parent/Tuteur Légal

Je suis d'accord avec la recommandation mentionnée ci-dessus et la détermination que l'école recommandée est dans le meilleur intérêt de l'élève.

Je ne suis pas d'accord avec cette recommandation et j'ai reçu des informations sur la procédure à suivre pour faire appel à la décision. L'élève a le droit d'être inscrit à l'école que j'ai demandée dans l'attente du résultat de mon appel.

Je comprends que ce placement durera 1 année scolaire, et que le statut de sans-abri de l'élève sera examiné de façon annuelle, au moins 2 semaines avant le début de chaque année scolaire.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Signature, Parent/Tuteur Légal/Élève Éligible

Date

### Informations Supplémentaires pour les Jeunes Sans-Aabri Non Accompagnés

Ce formulaire est conçu afin de satisfaire l'exigence du *McKinney-Vento Homeless Assistance Act* (P.L 107-110) que les enfants sans-abri aient accès à l'éducation et à d'autres services auxquels ils ont droit. Le *McKinney-Vento Homeless Assistance Act* explique de façon précise qu'il faut enlever les obstacles à l'inscription. Dans certains cas, un élève sans-abri ne peut pas résider avec un parent ou un tuteur légal; cependant, ce fait n'invalide pas le droit de l'enfant/du jeune adolescent à recevoir une éducation publique et gratuite appropriée.

#### Instructions:

Remplir la Page 1 et la Page 2 de ce formulaire pour un élève sans-abri qui se présente pour l'inscription alors qu'il/elle n'est pas sous la garde physique d'un parent ou tuteur légal.

1. Est-ce que l'élève sans-abri a un Soignant qui a 18 ans ou plus, et a accepté le rôle de Soignant pour l'élève?

- Oui (Si oui, continuer à la Page 2)     Non (Si non, le Liaison des Sans-Abri de MCPS examinera et signera ce formulaire)

2. Si l'élève a un Soignant comme défini ci-dessus

Nom du Soignant \_\_\_\_\_

Adresse du Soignant \_\_\_\_\_

N° de Téléphone 1 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_    N° de Téléphone 2 \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Identification du Soignant Fourni \_\_\_\_\_

3. Le Soignant/L'Agent de Liaison des Sans-Abri de MCPS, au nom du jeune sans-abri non accompagné, accepte de:

- Signer pour des absences de l'école
- Signer pour consentir à la participation à des activités parascolaires, et à des excursions scolaires.
- Consentir aux services médicaux nécessaires pour l'inscription, par exemple, les immunisations, etc.

4. On a tenté de contacter le parent/tuteur légal de ce jeune sans-abri non accompagné: (veuillez décrire en détail)

Signature, Soignant/Agent de Liaison des Sans-Abri de MCPS \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_