Escuelas Públicas del Condado de Chesterfield

FORMATO INFORMACIÓN PROGRAMA AYUDA DE IMPACTO

Por favor suministre toda la información a partir de la FECHA OFICIAL DE LA ENCUESTA - 30 de SEPTIEMBRE del 2009
Este formato debe ser devuelto a más tardar el 6 de NOVIEMBRE del 2009
Su hijo puede devolver este formato a su maestro o a la oficina de la escuela

INFORMACION ESTUDIANTIL

I. Por favor suministre la información indicada. Utilice un formato aparte para cada hijo que asista a las escuelas de Chesterfield.

Por favor diligencie un formato por cada hijo que asista a las Escuelas Públicas del Condado de Chesterfield

Nombre del Estudiante: _____ # Estudiantil (si lo sabe):_____
Por favor escriba en letra imprenta Apellido Nombre Inicial 2do Nombre

Fecha Nacimiento (mes/día/año): _____ Escuela: _____ Grado: _____

Nombre de Padre/Tutor en letra imprenta: _____

Dirección Casa: _____
Calle, Ruta, # Apto., etc. (Por favor no Apartados Aéreos)

Ciudad: _____ Estado:_____ Código Postal: _____

INFORMACION DE PADRES:

II. ¿Alguno de los padres fue miembro **en servicio activo** de los servicios uniformados el 30 de septiembre del 2009?

☐ Si
☐ No

Si NO, por favor pase a la Sección III.

Si SI, por favor marque una.

Si ambos padres están en servicio activo, indique solo uno.

Nota: *Padres* incluye madre, padre, padrastro, madrastra, tutor legal o persona que sustituye a los padres. *Servicios Uniformados* incluye Ejército, Infantería de Marina, Fuerza Aérea, Armada, Guardacostas, y Fuerzas Armadas Extranjeras. Esto se aplica a miembros en servicio activo y reserva en servicio activo, incluyendo la Guardia Nacional activada por orden del Presidente apostado en cualquier lugar del mundo. Personal retirado, NO diligencie.

_____ _____
Nombre del Padre/Tutor Militar escrito en letra imprenta Rango Militar

☐ Ejército EE.UU. ☐ Infantería de Marina EE.UU. ☐ Fuerza Aérea EE.UU. ☐ Armada EE.UU.
☐ Guardacostas EE.UU. ☐ Guardia Nacional/Reserva (activada por orden del Presidente)
☐ Oficiales en el Servicio de Salud Pública ☐ Oficial en NOAA
☐ Oficial Fuerzas Armadas/Gubernamental Extranjero _____
Título

III. Personal Civil: ¿El padre o tutor con quién el niño **residió** el 30 de septiembre del 2009 **está empleado en propiedad federal** en cualquier parte de Virginia?

☐ Si
☐ No

Si NO, por favor firme y feche a continuación y pídale a su hijo que devuelva el formato a su maestro o a la oficina de la escuela.

Si SI, por favor marque una o llene el nombre y dirección del empleador en el espacio suministrado.

Si ambos padres están empleados en propiedad federal, indique solo uno.

_____
Nombre de Padre/Tutor Civil que trabaja en Propiedad Federal indicada a continuación (letra imprenta)

Nombres y Direcciones de Propiedades Federales en Virginia cercanas. No es una lista completa.

☐ Centro Reservas Fuerza Armadas, Richmond
☐ Centro Reserva Ejército #1 (Sherwood Ave), Richmond
☐ Centro Reserva Ejército #2 (Belt Line Blvd), Richmond
☐ Centro Suministros General DSA, Richmond
☐ FAA ARTCC, Richmond
☐ Edificio Federal (400 N. 8th St.) Richmond
☐ Institución Correccional Federal, Petersburg
☐ Fuerte A.P. Hill, Fredericksburg
☐ Fuerte Eustis, Newport News
☐ Fuerte Lee, Petersburg
☐ Fuerte Pickett, Blackstone
☐ Cementerio Nacional, Richmond
☐ Cementerio Nacional (Fuerte Harrison), Richmond
☐ Cementerio Nacional (Glendale), Richmond
☐ Cementerio Nacional (Seven Pines)
☐ Guardia Nacional Campo Byrd, Sandston
☐ Centro Entrenamiento Reserva Naval, Richmond
☐ Edificio Paquetes Postales (11th & Main), Richmond
☐ Campo de Batalla Nacional de Petersburg, Petersburg
☐ Oficina Postal y Juzgados (10th-11th E. Main) Richmond
☐ Reserva Natural Nacional Presquile, Chester
☐ Campo de Batalla Nacional de Richmond, Richmond
☐ Centro Médico de VA (McGuire), Richmond

Otro: _____
Nombre Propiedad Federal (si no está seguro de su estado, indique el nombre y ubicación y CCPS lo confirmará)

_____
Dirección de la Propiedad en Virginia

IV. Por favor firme/feche

Certifico que la información anterior es correcta a partir del 30 de septiembre del 2009

Firma del Padre/Tutor _____
Fecha: _____

¡Gracias!

Su hijo puede devolver el formato a su maestro o a la oficina de la escuela