

Chula Vista Elementary School District

RESIDENCY VERIFICATION FOR PERSONS LIVING WITH ANOTHER FAMILY

In accordance with Title 5, California Code of Regulations section 432(F)(2), California school districts must verify student residency annually.

If a student and his/her family reside with another family and they are unable to provide a document to verify their own residency, this form must be submitted and accompanied by a Verification of Residency statement completed by the family providing an acceptable residency verification document. This form is acceptable for the school year in which it is completed, unless residency changes.

This form must be signed by adult representatives from both families.

To be completed by student's family:

I, \_\_\_\_\_ the parent/guardian/caregiver
(Print name)

\_\_\_\_\_, declare under penalty of perjury that the above-
(Print Student's name)

named student and my family reside at: \_\_\_\_\_, the
address shown on the document indicated on the Verification of Residency statement. I
understand that if residency changes, I must notify the school within two weeks, provide
new proof of residency and sign an updated form. If I move outside the school district, an
Interdistrict Attendance Permit must be filed in order to request continued attendance for this
student.

\*\*WARNING: Falsification of any information or document required for residency
verification or the use of the address of another person without actually residing there
may result in revocation of student enrollment.

Parent/Guardian/Caregiver Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

To be completed by the family providing residency verification:

I, \_\_\_\_\_, declare under penalty of perjury
(Print name)

the above-named student and his/her family reside at the address shown on the document indicated
on the Verification of Residency statement. I understand that if their residency changes, I must
notify the school within two weeks.\*\*

Signature of adult providing residency verification: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

FOR SCHOOL USE ONLY:

This document must be accompanied by a Verification of Residency statement completed by the
family providing residency verification with document attached. On that form, "other" refers to the
family able to verify residency.

School Year

Child's last name

Child's first name

Teacher

Room #

Grade

**Distrito Escolar Primario de Chula Vista**

**VERIFICACION DE RESIDENCIA PARA PERSONAS QUE VIVEN CON OTRA FAMILIA**

De conformidad con el Título V, del Código de Regulaciones de California (5CCR) sección 432 (F)(2), los distritos escolares de California deben comprobar anualmente el domicilio del estudiante.

Si un estudiante y su familia residen con otra familia y no pueden proporcionar un documento para verificar su propio domicilio, deben presentar esta documento junto con un formulario de Verificación de Domicilio llenado por la familia que proporciona un documento de verificación de domicilio aceptable. El formulario es aceptable para el año escolar en el que se llena, a menos que cambie el domicilio.

El documento deben firmarlo los adultos representantes de ambas familias.

**La familia del alumno llena esta parte:**

Yo, \_\_\_\_\_ el padre, tutor, cuidador o encargado de  
(Nombre en letra de molde)

\_\_\_\_\_, declaro bajo pena de perjurio que lo anterior  
(Nombre del alumno en letra de molde)

mencionado y mi familia vivimos en: \_\_\_\_\_, la dirección que aparece en el documento indicado en el formulario de Verificación de Domicilio. **Entiendo que, si cambia el domicilio, debo avisar a la escuela dentro de dos semanas, presentar nuevo comprobante de domicilio y firmar un formulario con la nueva información.** Si me cambio fuera del distrito escolar, debo presentar un permiso de asistencia a otro distrito para solicitar que este estudiante continúe asistiendo a clases.

**\*\* ADVERTENCIA: La falsificación de cualquier información o documento necesario para comprobar el domicilio, o el uso de la dirección de otra persona sin realmente vivir allí puede resultar en la revocación de la matriculación del estudiante.**

Firma del padre, tutor, o persona encargada del niño: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Para que lo llene la familia que proporciona el comprobante de domicilio:**

Yo, \_\_\_\_\_, declaro bajo pena de perjurio que el estudiante  
(Nombre en letra de molde)

mencionado y su familia viven en la dirección que aparece en el documento indicado en el formulario de Verificación de Domicilio. **Entiendo que, si ellos se cambian de domicilio, debo notificar a la escuela dentro de dos semanas.**

Firma del adulto que proporciona el comprobante de domicilio: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**SÓLO PARA USO DE LA ESCUELA:**

Este documento debe ir acompañado de una declaración de verificación de residencia completada por la familia que proporcione la verificación de residencia con el documento adjunto. En ese formulario, "otro" se refiere a la familia capaz de verificar la residencia.

School Year

Child's last name

Child's first name

Teacher

Room #

Grade