

Duración de la estancia:	<input type="checkbox"/> Uno a tres meses	<input type="checkbox"/> No se
<input type="checkbox"/> Una semana o menos	<input type="checkbox"/> Más de tres meses pero menos de un año	<input type="checkbox"/> Se niega
<input type="checkbox"/> Más de una semana pero menos de un mes	<input type="checkbox"/> Un año o más	

¿Cuál es su estado actual de vivienda?	<input type="checkbox"/> Sin hogar	<input type="checkbox"/> En una vivienda estable - renta	<input type="checkbox"/> No se
<input type="checkbox"/> En una vivienda inestable y en riesgo de perderla	<input type="checkbox"/> En una vivienda estable – propia	<input type="checkbox"/> Se niega	
<input type="checkbox"/> Riesgo inminente de perder la vivienda			

Actualmente en la escuela / Consiguiendo un título:	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No se	Recibió la formación profesional / Aprendizaje:	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No se	Educación secundaria:	<input type="checkbox"/> Grado de asociados
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Se niega		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Se niega		<input type="checkbox"/> Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría
Nivel más alto de educación completado:	<input type="checkbox"/> Grado 11	<input type="checkbox"/> Grado 12, No diploma	Estado de Asistencia:	<input type="checkbox"/> Asistiendo a la escuela regularmente	<input type="checkbox"/> Asistiendo a la escuela de manera irregular	<input type="checkbox"/> Graduado de la escuela preparatoria	<input type="checkbox"/> Doctorado
<input type="checkbox"/> No completó la escuela	<input type="checkbox"/> Diploma de preparatoria	<input type="checkbox"/> GED	<input type="checkbox"/> Graduado de la escuela preparatoria	<input type="checkbox"/> Obtuvo un GED	<input type="checkbox"/> Abandonó los estudios	<input type="checkbox"/> Suspendido	<input type="checkbox"/> Otro título de graduación o profesional
<input type="checkbox"/> Escuela primaria hasta el cuarto grado	<input type="checkbox"/> Escuela después de preparatoria	<input type="checkbox"/> No se	<input type="checkbox"/> Abandonó los estudios	<input type="checkbox"/> Suspendido	<input type="checkbox"/> No se	<input type="checkbox"/> Expulsado	<input type="checkbox"/> Certificado de capacitación avanzado o artesano calificado
<input type="checkbox"/> Grados 5 a 6	<input type="checkbox"/> Se niega		<input type="checkbox"/> Se niega				
<input type="checkbox"/> Grados 7 a 8							
<input type="checkbox"/> Grado 9							
<input type="checkbox"/> Grado 10							

¿Con qué otras organizaciones está involucrado?

****ATENCIÓN****

Llene el siguiente sección para los miembros del hogar **mayores de 18 años**. Los ingresos recibidos a nombre de **un miembro del hogar menor de edad** deben ser incluidos como parte **de los ingresos del jefe de hogar**.

¿Recibe algún beneficio en efectivo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<input type="checkbox"/> Empleo	\$	<input type="checkbox"/> TANF – ayuda pública/sistema de bienestar	\$
<input type="checkbox"/> Beneficio de desempleo	\$	<input type="checkbox"/> Asistencia general (GA)	\$
<input type="checkbox"/> Seguridad de ingreso suplementario (SSI)	\$	<input type="checkbox"/> Ingresos de jubilación del seguro social	\$
<input type="checkbox"/> Ingresos por incapacidad del seguro social (SSDI)	\$	<input type="checkbox"/> Otro pensión	\$
<input type="checkbox"/> Pago por discapacidad para los veteranos	\$	<input type="checkbox"/> Apoyo del niño/Manutención (child support)	\$
<input type="checkbox"/> Pensión veterano	\$	<input type="checkbox"/> Pensión alimenticia u otro apoyo conyugal	\$
<input type="checkbox"/> Seguro de discapacidad privada	\$	<input type="checkbox"/> Otro	\$
<input type="checkbox"/> Compensación para trabajadores	\$		
¿Recibe beneficios no monetarios? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<input type="checkbox"/> Bonos de comida (cantidad total recibida)	\$	<input type="checkbox"/> TANF – asistencia para el cuidado del niño (child care)	
<input type="checkbox"/> MEDICAID		<input type="checkbox"/> TANF – servicios de transporte	
<input type="checkbox"/> MEDICARE		<input type="checkbox"/> Otros servicios financiados por TANF	
<input type="checkbox"/> CHIP		<input type="checkbox"/> Sección 8, vivienda pública u otra ayuda para el alquiler	
<input type="checkbox"/> WIC (Mujeres, Infantes, y Niños)		<input type="checkbox"/> Otro fuente de ayuda pública	
<input type="checkbox"/> Los servicios médicos de veteranos (VA)		<input type="checkbox"/> Asistencia temporal en alquiler	

¿Qué tipo(s) de Seguro de Salud tiene usted?	Si usted tiene más de un tipo de seguro de salud, ¿cuál es el principal?
<i>(Marque todos los que aplican)</i>	Si usted no tiene seguro de salud, por favor díganos ¿POR QUÉ?
<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Aplicó, decisión pendiente
<input type="checkbox"/> Privado – Empleador	<input type="checkbox"/> Aplicó, no elegible
<input type="checkbox"/> Privado – Individual	<input type="checkbox"/> No se
<input type="checkbox"/> Medicaid	<input type="checkbox"/> Se niega
<input type="checkbox"/> Medicare	
<input type="checkbox"/> Seguro militar	
<input type="checkbox"/> Financiado por el estado	
<input type="checkbox"/> Chip y Medicaid	
<input type="checkbox"/> IHS	
<input type="checkbox"/> Otro público (RW)	
<input type="checkbox"/> CHIP	
<input type="checkbox"/> No seguro médico	