



**RESIDENT VERIFICATION
FORM I**

Student Name *(please print)* : _____

Date of Birth *(month, day, year)* _____ School: _____

State law requires the district to enroll students whose parent(s) and/or legal guardian(s) reside in our district. Parent(s) and/or legal guardian(s) must provide verification of residency in order to enroll a student. This form has been prepared to verify your residency within the district. Please call if you have any questions or need further assistance.

Please check ONE of the following:

1. <input type="checkbox"/> I own/rent/lease my residence. Present two (2) of the items listed below in the name of the parent(s) and/or legal guardian(s) for resident verification, with your child(ren)'s completed enrollment packet. <u>No online billing printouts will be accepted.</u>			
Original billings with <u>your name</u> , your <u>residence</u> and <u>service address</u> within the Etiwanda School District within the last three (3) months from:		<input type="checkbox"/>	Water or Disposal Bill
		<input type="checkbox"/>	Cable Bundle Pkg- <i>must show <u>complete bill</u> w/ digital phone listed on bill)</i>
<input type="checkbox"/> Southern California Gas Company	The following <u>original</u> documents bearing your name and residence address within the Etiwanda School District:	<input type="checkbox"/>	Homeowners/renters insurance policy
<input type="checkbox"/> Southern California Edison Company		<input type="checkbox"/>	W-2 Form (from most current tax year)
<input type="checkbox"/> Telephone Company (Land line) (i.e., AT&T, Pac Bell, Verizon) (No Cell phone billings)		OR	<input type="checkbox"/>

2. <input type="checkbox"/> I am unable to provide utility bills. I am living with a relative, friend or other individual who owns/leases/rents this residence. (Must complete Form II and provide proofs listed on reverse side of this form.)
--

I certify under penalty of perjury that I am a resident of the Etiwanda School District, and the information I submitted in support of my child's enrollment is complete and accurate.

I understand that my child may be withdrawn from his or her assigned school if incomplete, inaccurate or false information is provided.

I also understand that I must notify the school office within 30 days if my residence changes.

Signed under penalty of perjury this _____ day of _____

Signature of Parent(s) and/or Legal Guardian(s)



RESIDENT VERIFICATION FORM II

Directions: Part A and B must both be completed and signatures must be notarized. Part A must be completed by parent(s) and/or legal guardian(s). Part B must be completed by person with whom you reside and whose name is on the documents provided from Form I.

Part A

I, _____ have established residence in the home of _____ whom resides at: _____ (Name of person with whom you reside)

Address City Zip which is located in the Etiwanda School District, for the 20__ - 20__ school year.

In the box below please list the names of all the school age children that you are requesting attend this school:

The school age children listed above are living at this residence (whose signed acknowledgment appears below in Part B) and whom is allowing us into his/her home as our place of residence.

My child(ren) is/are living with: [] Mother [] Father [] Both [] Guardian at the above residence.

I understand this affidavit is valid for this school year only.

I understand that the Etiwanda School District may investigate at any time to ensure the current validity of this affidavit.

I understand that I have fifteen (15) school days to provide two (2) original documents as proof of residency from the list below. Billings addressed to you at your residence address within the Etiwanda School District within the last three (3) months:

- [] Paycheck stub [] DMV - Imprinted California driver's license or California ID card or DMV Driving Record Printout (Resident address, no Post Office Box)
[] Current telephone bill (land or cell phone) [] Letter from AFDC social worker
[] Identification card from automobile insurance [] Health insurance bill
[] Auto registration

I understand that my child may be withdrawn from his or her assigned school if incomplete, inaccurate or false information is provided. I also understand should any of the above information change, I agree to notify my child's school of attendance within thirty days.

Executed at _____, this _____ day of _____

Signature of Parent(s) and/or Legal Guardian(s) Signed under penalty of perjury

Signature/Notary Public

Part B

I, _____, have read the above statement and I do agree that I have taken _____ and his/her minor children of school age listed above into my home at the address listed above as their place of residence during the 20__ - 20__ school year. I agree to provide evidence to verify my residence with 2 original bills as listed on Form I (reverse side). Should the parent(s) and/or legal guardian(s) or pupil's residence change, I further agree to notify the pupil's school(s) of attendance within thirty days.

Executed at _____, this _____ day of _____

Signature of Person(s) Residing in the Etiwanda School District Signed under penalty of perjury

Signature/Notary Public



VERIFICACIÓN DE RESIDENTE FORMULARIO I

Nombre del estudiante (en letra de molde): _____

Fecha de nacimiento (mes, día, año) _____ Escuela: _____

La legislación estatal requiere que el distrito matricule a los estudiantes cuyos padres y/o tutores legales residan en nuestro distrito. Los padres y/o tutores legales deben proporcionar los debidos comprobantes de residencia para poder matricular a un estudiante. Se ha diseñado este formulario para verificar su residencia dentro del distrito. Por favor, llame si tiene preguntas o necesita más ayuda.

Por favor marque **UNO** de los siguientes:

1. <input type="checkbox"/> Soy propietario/rento/arriendo mi vivienda. Presente dos (2) de los artículos mencionados a continuación en nombre del/de los padre(s) y/o tutor(es) legal(es) para la verificación de residente, con el paquete de matrícula de su hijo o hijos debidamente cumplimentado. <u>No se aceptarán facturas impresas de la Internet.</u>	
<input type="checkbox"/> Facturas originales con <u>su nombre</u> , la <u>dirección de su residencia y dirección de servicio</u> dentro del Distrito Escolar de Etiwanda dentro de los tres (3) últimos meses de:	<input type="checkbox"/> Factura del agua o recolección de basura <input type="checkbox"/> Paquete del servicio de TV por cable – <i>debe mostrar la factura completa y el número de teléfono digital debe figurar en la factura</i>
<input type="checkbox"/> Southern California Gas Company	Cualquiera de los siguientes documentos originales con su nombre y la dirección de su residencia dentro del Distrito Escolar de Etiwanda:
<input type="checkbox"/> Southern California Edison Company	
<input type="checkbox"/> Compañía telefónica (línea terrestre de la casa) (p.ej.: AT&T, Pac Bell, Verizon) (No de teléfonos móviles)	<input type="checkbox"/> *Escritura de depósito en garantía (escrow) de la propiedad (Se necesita la copia certificada del cierre de compraventa de la propiedad) (*la prueba temporal debe ser respaldada con facturas de servicios públicos dentro de los 30 días siguientes a la inscripción).

2. <input type="checkbox"/> No me es posible entregar facturas de servicios. Vivo con un familiar, amigo u otra persona que es propietario/arrienda/renta esta residencia. (Debe completar el Formulario II y entregar las pruebas que figuran en el reverso de este
--

Certifico bajo pena de perjurio que soy residente del Distrito Escolar de Etiwanda y que la información que he presentado para justificar la matrícula de mi hijo es completa y precisa.

Comprendo que se podría retirar a mi hijo de su escuela asignada si se proporciona información incompleta, inexacta o falsa.

También comprendo que debo notificar a la oficina de la escuela dentro de 30 días si cambio de residencia.

Firmado bajo pena de perjurio, hoy _____ de _____

Firma del/de los padre(s) y/o tutor(es) legal(es)



VERIFICACIÓN DE RESIDENTE FORMULARIO II

Instrucciones: **Deben** llenarse las Partes A y B y **deben** certificarse las firmas por medio de un notario público. Los padre(s) y/o tutor(es) legal(es) **debe(n)** llenar la Parte A. La persona con quien usted reside y cuyo nombre figura en los documentos proporcionados en el Formulario I **debe** llenar la Parte B.

Parte A

_____ he establecido residencia en el hogar de _____
_____ quien reside en:
(Nombre de la persona con quien reside)

_____ Dirección _____ Ciudad _____ Código postal _____
ubicada en el Distrito Escolar de Etiwanda para el año escolar 20__ – 20__.

Por favor, en el cuadro siguiente, escriba los nombres de todos los niños en edad escolar para quienes solicita la asistencia a esta escuela:

Los niños en edad escolar mencionados arriba están viviendo en esta residencia (cuya aceptación firmada aparece abajo en la Parte B) y nos están permitiendo vivir en su hogar.

Mi hijo o hijos está(n) viviendo con: Madre Padre Ambos Tutor legal en la residencia mencionada arriba.

Entiendo que esta declaración jurada es válida solamente para este año escolar.

Entiendo que el Distrito Escolar de Etiwanda puede investigar en cualquier momento para garantizar la validez actual de esta declaración jurada.

Entiendo que tengo quince (15) días escolares para proporcionar dos (2) documentos originales como comprobante de residencia de la lista a continuación: Facturas con su nombre y su dirección residencial dentro del Distrito Escolar de Etiwanda dentro de los tres (3) últimos meses:

- Resguardo del cheque de pago
- Factura telefónica actual (línea terrestre de la casa o móvil)
- Tarjeta de identificación de una compañía de seguros de automóviles
- Registro de vehículos
- DMV – Licencia de manejar de California o tarjeta de identidad de California impresas o Expediente de conductor del DMV impreso (con la dirección de su residencia, no una casilla de correos)
- Carta de un trabajador social de Ayuda a Familias con Niños Dependientes (Aid to Families with Dependent Children [AFDC])
- Factura de seguro médico

Comprendo que se podría retirar a mi hijo de su escuela asignada si se proporciona información incompleta, inexacta o falsa. También comprendo que si cualquiera de la información anterior cambia, acuerdo notificar a la escuela a la que asista mi hijo dentro de los treinta días.

Formalizado en _____, hoy _____ de _____

Firma del/de los padre(s) y/o tutor(es) legal(es)
Firmado bajo pena de perjurio

Firma/Notario público

Parte B

Yo, _____, he leído la declaración anterior y estoy de acuerdo en que he aceptado a _____ y a sus hijos menores en edad escolar mencionados arriba en mi
(Nombre de los padres y/o tutores legales)

_____ casa en la dirección mencionada arriba como su lugar de residencia durante el año escolar 20__ – 20__. Acepto proporcionar los comprobantes para verificar mi residencia, con 2 facturas originales que se indican en el Formulario I (en el reverso). Si cambia la residencia del/de los padre(s) y/o tutor(es) legal(es) o del alumno, además acuerdo en notificar a la(s) escuela(s) a la(s) que asista el alumno dentro de los treinta días.

Formalizado en _____, hoy _____ de _____

Firma de las personas residentes en el Distrito Escolar de Etiwanda
Firmado bajo pena de perjurio

Firma/Notario público