



**NEWPORT PUBLIC SCHOOLS
NEWPORT, RHODE ISLAND
Office of the Superintendent**

Estimados Padres/Guardianes:

Desde 1950, el Congreso ha proporcionado asistencia financiera a los distritos escolares locales afectados por el ejército a través del Programa de Ayuda de Impacto del Departamento de Educación de los Estados Unidos (Ley Pública 81-874). Impact Aid fue diseñado para ayudar a los distritos escolares que han perdido ingresos por impuestos a la propiedad debido a la presencia de propiedad federal exenta de impuestos.

Para calificar para estos fondos, todos los distritos escolares federales deben enviar una solicitud al Departamento de Educación de los Estados Unidos para determinar la elegibilidad. Uno de los requisitos de la solicitud es encuestar a cada niño dentro del distrito escolar. Tenga la seguridad de que toda la información recopilada es confidencial y sólo se utiliza para el propósito indicado. La solicitud de Ayuda de Impacto proporciona solamente información colectiva sobre el número y localización de estudiantes conectados federalmente que asisten a nuestras escuelas.

Agradecemos mucho su ayuda en completar y firmar el formulario de encuesta en el reverso de esta carta. Información adicional sobre el Programa de Ayuda para Impacto puede encontrarse en <http://www2.ed.gov/programs/8003/index.html>.

Si su dirección está ubicada en una de las siguientes comunidades, por favor marque la casilla correspondiente y escriba el nombre de la propiedad federal en la sección INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE en el reverso de esta carta.

Fort Adams _____ Farragut Field _____ Chapel Terrace _____ Newport Heights _____
Hart Field _____ En la Base _____ Park Holm _____

Usando un bolígrafo (preferiblemente tinta negra o azul):

Verifique la información proporcionada en la sección INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE de cada formulario. Si alguna de la información pre-poblada es incorrecta, favor de corregirlo y complete el resto del formulario de la siguiente manera:

Complete el apellido del padre / guardián en la sección INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE.

Por favor llene el **bloque 1** si eres un civil que trabaja en una propiedad federal (asegúrese de incluir el nombre y dirección del empleador, así como el nombre y la dirección de la propiedad federal), o

Por favor llene el **Bloque 2** si eres Militar Activo (asegúrese de incluir la Rama de Servicio y el Rango), o

Por favor llene el **bloque 3** si está en el ejército extranjero (asegúrese de incluir la rama de servicio, el rango y el nombre del gobierno extranjero), o

Si no se aplica ninguno de los anteriores, marque el **Bloque 4**.

Favor de firmar y fechar cada encuesta (una por cada uno de sus hijos) y regresar a la escuela a más tardar el 31 de octubre de 2019. Se debe completar un formulario para cada niño en nuestro sistema escolar.

Gracias de nuevo por su ayuda completando nuestras encuestas de estudiantes.

**Colleen Burns Jermain, Ed.D.
Superintendent of Newport Public Schools**

Formulario de Encuesta de Impacto de Ayuda

La fecha de la encuesta es~ Miercoles ~ 16 de Octubre, 2019

Todos los cuadros deben ser llenados con información completa si corresponde

INFORMACIÓN del ESTUDIANTE

Maestro:

Aula:

Apellido del Estudiante	Nombre	S.N.	Fecha de Nacimiento	Grado	Nombre de Escuela
Direccion		Ciudad		Estado	Codigo de Zip
Si la propiedad anterior es una propiedad federal, ingrese el nombre de la propiedad.		Nombre de propiedad federal		Apellido de Padre/Guardian	

Rellene los cuadros anteriores con información completa y precisa

CUADRO 1 INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO DE PADRES / GUARDIANES: CIVIL

Incorpore la información en esta sección con respecto al padre/guardián si 1) ninguno de los padres /guardianes con quien el estudiante residia estaba en servicio activo en los Servicios Uniformados de los Estados Unidos y 2) el padre tutor con quien el estudiante residió estaba empleado en propiedad federal, o 3) el padre / guardián reportó trabajar en la propiedad federal en la fecha de la encuesta. Escriba el nombre del padre / guardián tal como aparece en el registro de nómina del empleador.

Apellido de Padre Guardian	Nombre Y Segundo Nombre	<u>Nombre de Empleador de Padre/Guardian</u>			
<u>Direccion del Empleador del Padre/Guardian</u>		<u>Ciudad</u>	<u>Estado</u>	<u>Codigo de Zip</u>	
<u>Nombre de propiedad federal</u>					
<u>Direccion de propiedad federal</u>		<u>Ciudad</u>	<u>Estado</u>	<u>Codigo de Zip</u>	

Rellene los cuadros anteriores con información completa y precisa

CUADRO 2 INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO DE PADRES / GUARDIANES: SERVICIOS UNIFORMADOS

Ingrese la información en esta sección con respecto al padre / guardián si cualquiera de las personas estaba en servicio activo en los Servicios Uniformados de los Estados Unidos *en la fecha de la encuesta.*

Apellido de Padre Guardian	Nombre Y Segundo Nombre	<u>Rama de Servicio</u>	<u>Rango</u>
----------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------

Rellene los cuadros anteriores con información completa y precisa

CUADRO 3 INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO DE PADRES / GUARDIANES: MILITAR EXTRANJERO

Incorpore la información en esta sección con respecto al padre / guardián si cualquiera de las dos personas fue un oficial de gobierno extranjero acreditado y un oficial militar extranjero *en la fecha de la encuesta.*

Apellido de Padre Guardian	Nombre Y Segundo Nombre	<u>Rama de Servicio</u>	<u>Rango</u>
<u>Nombre de Gobierno Extranjero</u>			

Rellene los cuadros anteriores con información completa y precisa

CUADRO 4 NO TRABAJAR EN PROPIEDAD FEDERAL PARA CUALQUIER EMPRESA O AGENCIA Marca aqui

Esta información es la base para el pago a su distrito escolar de fondos federales bajo el Programa de Ayuda de Impacto (Titulo VIII de la Ley de Educación Primaria y Secundaria) y se puede proporcionar al Departamento de Educación de los Estados Unidos si la solicitud de pago del distrito escolar es auditada. Este formulario debe estar firmado y fechado para que su distrito escolar reciba fondos basados en esta información.

***Al firmar este formulario, estoy certificando que toda la información imprentada y escrita en este formulario es precisa y completa a partir de la fecha de la encuesta. (Favor de firmar con un bolígrafo.)**

Ⓢ Signature of Parent/Guardian _____ Ⓢ Date _____