



Ciudad de Austin
SOLUCIONES DE EMERGENCIA SUBVENCIÓN (ESG)
FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD PARA PERSONAS SIN HOGAR

ESG ELEGIBILIDAD CATEGORIA: (marque sólo una)

NOTA: La forma no está completa a menos que el cliente y el personal han firmado la segunda cara del documento.

Categoría 1- Literalmente sin hogar

- (1) Persona o familia que carece de una residencia nocturna, fija, regular y adecuada, es decir:
- Un individuo o una familia con una residencia primaria nocturna que es un lugar público o privado no designado ni usado regularmente como un alojamiento frecuente para dormir para seres humanos, incluyendo un carro, el parque, un edificio abandonado, estación de tren u autobuses, el aeropuerto o un campamento;
 - Un individuo o una familia viviendo en un albergue supervisado y manejado públicamente o privadamente que es designado para proveer alojamiento temporal (incluyendo albergues congregados, alojamiento transitorio, y hoteles y moteles pagados por organizaciones de caridad o por programas del gobierno federal, estatal y local para individuos de bajos ingresos); o
 - Un individuo saliendo una institución donde ha residido 90 días o menos y quien residía en un refugio de emergencia o lugar no adecuado para la habitación humana inmediatamente antes de entrar a la institución.

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA PREFERENTE DE HUD:

- _____ Tercera parte/escrito:
 ○ Si desenvainado: Derivación escrito por alcance en las calles, la policía, el ccsme (EMS), u otro registro refugio, o certificación desamparados; o
 ○ Si resguardado/saliendo de una institución: HMIS registro refugio, o una certificación sin hogar, o la remisión de los servicios de vivienda u otro proveedor de la vivienda; o
- _____ Observación por escrito por parte del personal del refugio; o
- _____ Auto certificación por el individual o jefe de la familia quien solicitar asistencia indicando que él estaba viviendo en las calles o en refugios;
- _____ Por individuales saliendo una institución- una de las formas de evidencia anterior y:
 ○ Papleo de descarga o derivación escrito/oral, o
 ○ Registro escrito de diligencia de admisión del trabajador para obtener pruebas y certificación por la persona que salían institución.

Categoría 2- Riesgo inminente de faltar hogar

- (2) Individual o familia quien perderá inminentemente su residencia primaria, a condición de que:
- La nocturna primaria se perderá dentro de 14 días de la fecha de aplicación por asistencia a los desamparados; y
 - La próxima residencia no se ha encontrado; y
 - El individual o familia no tiene los recursos o redes de apoyo necesarios obtener otra vivienda permanente (p. ej., redes sociales de familia, amistad, religión u otras).

DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- _____ Una orden judicial como resultado de una acción de desalojo notificación a la persona o la familia que tienen que dejar; o
 _____ Por individuales o familias saliendo de hotel o motel- prueba que no tiene los recursos financieros quedar; or
 _____ Una declaración oral documentada y verificada; y
 ○ Certificación que la próxima residencia no se ha encontrado; y
 ○ Auto certificación u otra documentación escrita que el individuo carece de los recursos financieros y el apoyo necesarios para obtener una vivienda permanente.

N/A Categoría 3- Indigente bajo otros estatutos federales – Exclusión Categoría

Categoría 4- Huyendo / el intento de huir de la violencia doméstica

- (4) Categoría 4 debería ser usado únicamente cuando el individuo/hogar NO cumple cualquier otra categoría pero están sin hogar solamente porque están huyendo de la violencia doméstica. Categoría 4 incluye cualquier individuo o familia quienes:
- Están huyendo, o están intentando de huir de la violencia doméstica, violencia en el noviazgo, abuso sexual, el acoso, u otras condiciones peligrosas o amenazadoras a la vida que se relacionan a la violencia contra el individuo o un miembro de familia, incluyendo un niño, que ha transcurrido dentro de la residencia primaria nocturna del individuo o de la familia, o que han causado que el individuo o la familia tienen miedo de retornar a su residencia primaria nocturna; y
 - No tiene otra vivienda; y
 - Falta los recursos o redes de apoyo necesarios obtener otra vivienda permanente (p. ej., redes sociales de familia, amistad, religión u otras).

DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

Para los proveedores de servicios para víctimas:

- _____ Una declaración oral por el individuo o jefe de familia buscando asistencia que dice: son huyendo, no tienen residencia posterior; y falta los recursos.
 Declaración debe ser documentada por un auto certificación o certificación por parte del trabajador de admisión.

Para los proveedores de servicios no víctimas:

- _____ Declaración oral por el individuo o jefe de la familia buscando asistencia que están huyendo. Esta declaración es documentado por auto certificación o por el administrador de caso. Donde no se pone en peligro la seguridad de la persona o familia, la declaración debe ser verificado; y
 _____ Certificación por la persona o jefe de la familia que vivienda posterior no ha sido identificado; y
 _____ Auto certificación u otro documento escrito que el individuo falta los recursos y apoyo necesaria para obtener vivienda permanente.

NOTA EN JULIO DE 2012: NUEVAS REGULACIONES PUEDEN CAMBIAR LA SIGUIENTE SECCIÓN.**¿Este cliente también cumplir con los siguientes definición de una persona sin techo crónicos?**

El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) define a una persona crónicamente sin hogar como: (1) Un "individuo sin hogar con una discapacidad", como se define en la sección 401 (9) de la Ley de Asistencia para Personas sin Hogar McKinney-Vento (42 USC 11360 (9)), que: (i) vive en un lugar no destinado para la habitación humana, un refugio seguro, o en un refugio de emergencia; y (ii) ¿Ha sido personas sin hogar y la vida tal como se describe en (i) del párrafo (1) de esta definición de forma continua durante al menos 12 meses o por lo menos en 4 ocasiones diferentes en los últimos 3 años, siempre y cuando las ocasiones combinadas equivalen al menos 12 mes y cada pausa en la falta de vivienda que separa las ocasiones incluyen un mínimo de 7 noches consecutivas de no vivir como se describe en el párrafo (1) (i). Estancias en centros de atención institucional para menos de 90 días no constituirán como una ruptura en la falta de vivienda, sino que dichas estancias se incluyen en el total de 12 meses, siempre y cuando el individuo estaba viviendo o reside en un lugar no destinado para la habitación humana, un refugio seguro, o un refugio de emergencia inmediatamente antes de entrar en las instalaciones de atención institucional; (2) Una persona que ha estado residiendo en un centro de atención institucional, incluyendo una cárcel, abuso de sustancias o centro de tratamiento de salud mental, hospital u otro establecimiento similar, por menos de 90 días y cumplió con todos los criterios del párrafo (1) de esta definición, antes de entrar en esa instalación; o (3) Una familia con una cabeza de adulto de la casa (o si no hay un adulto en la familia, un menor en la cabeza de familia) que cumple con todos los criterios del párrafo (1) o (2) de esta definición, incluyendo una familia cuya composición ha variado, mientras que el jefe de hogar ha estado sin hogar.

SI NO NO LO SÉ

En caso afirmativo, a continuación, proporcione la información del cliente se solicita a continuación:

HISTORIA DE VIVIENDA PARA PERSONAS CRÓNICAMENTE DESAMPARADO*Año más reciente*

Mes / Año	Descripción del desamparo

Segundo Año

Mes / Año	Descripción del desamparo

Tercero Año

Mes / Año	Descripción del desamparo

La declaración anterior de mi estado sin hogar es verdadera y completa.

Nombre de Cliente (Impreso)

Firma de Cliente

Fecha

FOR INTAKE STAFF ONLY:

Verification Methods: Describe methods to obtain third party documentation (shelter records; outreach programs; medical services; law enforcement; etc.). Describe the outcome of the efforts to obtain documents: _____

The above statements regarding this client's ESG homeless eligibility is true and complete to the best of my knowledge. I have attempted to obtain third party documentation to the best of my ability.

Intake Staff Name (Printed)

Intake Staff Signature

Date