



Solicitud de vivienda permanente de HSH

Formulario B: Certificación de situación actual de persona sin hogar

Sección 1: Situación de persona sin hogar [a llenar por el personal]

¿Cuál de las siguientes opciones se aplica a la situación de vida actual del cliente o de la familia?
(Marque sólo una)

Nota: El cliente (Jefe de familia) debe satisfacer la definición seleccionada en el momento de ingresar al programa en caso de los programas PSH y RRH del CoC de HUD, o bien debe haber satisfecho la definición seleccionada en los últimos siete (7) días en caso de los programas financiados por la Ciudad y el Condado de San Francisco.

Consulte la definición de personas sin hogar del HUD y las definiciones de poblaciones sin hogar de San Francisco en el glosario para obtener más detalles.

Los grupos familiares crónicamente sin hogar deben satisfacer el criterio 1, 2, 3 o 5.

- 1. Sin techo
- 2. Viviendo en un albergue o Safe Haven
- 3. Viviendo en un programa de vivienda de transición para personas sin hogar o jóvenes en adopción temporal
- 4. Huyendo de la violencia doméstica
- 5. Residiendo en un centro de atención institucional durante 90 días o menos y habiendo satisfecho el criterio 1, 2 o 4 antes de ingresar a la institución
- 6. En alto riesgo de quedarse sin hogar a largo plazo o de forma intermitente
- 7. En riesgo inminente de quedarse sin hogar
- 8. Grupo familiar que se transfiere desde una vivienda de apoyo permanente o desde realojamiento rápido y que reunía los requisitos en el momento de su ingreso

Situación de crónicamente sin hogar:

¿Tiene documentación que demuestre que el individuo o el jefe de la familia cumple con la definición de HUD de estar crónicamente sin hogar?

SÍ NO NO ESTOY SEGURO(A)/LA DOCUMENTACIÓN NO ESTÁ COMPLETA

Sólo para huéspedes de hotel Shelter-in-Place (SIP):

El cliente (Jefe de familia) residió en _____ (inserte el nombre del hotel SIP), a partir de _____ (inserte la fecha de ingreso).



Sección 2. Certificaciones [a llenar por el personal y el cliente]		
Certificación del personal: A mi leal saber y entender, toda la información y la documentación utilizada para tomar esta decisión de elegibilidad es verdadera y completa.		
Miembro del personal (Nombre en letra de molde)	Miembro del personal (Firma)	Fecha
Puesto	Organización	
Indique las medidas tomadas para obtener documentación de terceros si no se dispone de la verificación:		
Certificación del jefe de familia: A mi leal saber y entender, toda la información proporcionada en este documento es verdadera y completa.		
Nombre del cliente en letra de molde (Jefe de familia/Solicitante principal)	Firma del cliente (Jefe de familia/Solicitante principal)	Fecha
Nombre del cliente en letra de molde (segundo adulto)	Firma del cliente (segundo adulto)	Fecha