



**WOODLAND JOINT UNIFIED SCHOOL DISTRICT**  
**435 SIXTH STREET, WOODLAND, CA 95695**  
**Enrollment Services Department**  
**(530) 406-3275 Fax (530)669-3212**

**AFFIDAVIT OF RESIDENCY**

**School Year 2020-2021**

*THIS FORM IS REQUIRED FOR FAMILIES WITH TEMPORARY LIVING ARRANGEMENTS DUE TO LOSS OF HOUSING AND/OR ECONOMIC HARDSHIP OR THAT ARE DOUBLED UP WITH ANOTHER FAMILY.*

**Permanent Resident:**

I, \_\_\_\_\_, declare that \_\_\_\_\_ and the  
 (Name of verified permanent resident) (Name of parent/guardian)  
 student(s) listed below are currently living with me full time at:

\_\_\_\_\_  
 (Street address) (City/state) (Zip code) (Resident phone #)

I understand the full-time resident requirements for this student(s) are identical to those for any other District resident student. I understand that if the student(s) named below are not actually living at this address on a full-time basis, the enrollment of this student(s) in the school will cease.

***I declare under penalty of perjury under the laws of California that the information is true and correct.***

\_\_\_\_\_  
 (Printed name of permanent resident) (Signature of permanent resident) (Date)

**VERIFICATION OF RESIDENCE:**

**Resident must provide two of any the following forms of residence verification:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Property tax payment receipt    | <input type="checkbox"/> Escrow papers            |
| <input type="checkbox"/> Rent payment receipt            | <input type="checkbox"/> Mortgage payment receipt |
| <input type="checkbox"/> Utility service payment receipt | <input type="checkbox"/> Home insurance receipt   |
| <input type="checkbox"/> Care giver affidavit            |   |

**Parent/Guardian:**

I, \_\_\_\_\_, declare as follows: I am the parent/legal guardian of:  
 (Name)

Student name: \_\_\_\_\_ Birth date: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Student name: \_\_\_\_\_ Birth date: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Student name: \_\_\_\_\_ Birth date: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Last school attended, including city, state, country:

\_\_\_\_\_  
 (School) (Address)

**Current living situation:**

- |                                      |                                     |   |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> motel/hotel | <input type="checkbox"/> RV/camping | <input type="checkbox"/> transitional housing           |
| <input type="checkbox"/> shelter     | <input type="checkbox"/> other      | <input type="checkbox"/> doubled up with another family |

**School Office Staff:** Reviewed By: \_\_\_\_\_ Permanent Student ID #: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



WOODLAND JOINT UNIFIED SCHOOL DISTRICT  
 435 SIXTH STREET, WOODLAND, CA 95695  
 Departamento de Servicios de Inscripción  
 (530) 406-3275 Fax (530)669-3212

Año Escolar 2020-2021

**JURAMENTO PARA ESTABLECER RESIDENCIA TEMPORAL**

ESTA FORMA SE REQUIERE PARA LOS ESTUDIANTES CON ARREGLOS DE VIVIENDA TEMPORALES DEBIDO A LA PÉRDIDA DE VIVIENDA Y/O DE DIFICULTAD ECONÓMICA.

**Residente Permanente:**

Yo, \_\_\_\_\_, declaro que \_\_\_\_\_ y el/los  
 (Nombre del residente permanente verificado) (Nombre del Padre/Guardián)  
 estudiante(s) en la parte inferior viven actualmente conmigo tiempo completo en:

\_\_\_\_\_ (Domicilio) \_\_\_\_\_ (Ciudad, Estado) \_\_\_\_\_ (Código Postal) (# de Teléfono)

Entiendo que los requisitos como residentes de tiempo completo del (los) estudiante (s) son idénticos a los de los otros estudiantes residentes del Distrito. Entiendo que si el (los) estudiante(s) mencionado(s) a continuación no vive(n) actualmente en esta dirección de tiempo completo, la inscripción del (los) estudiante(s) en la escuela finalizará.

**Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de California que la información es verdadera y correcta.**

\_\_\_\_\_ (Nombre del residente permanente) \_\_\_\_\_ (Firma del residente permanente) \_\_\_\_\_ (Fecha)

**VERIFICACION DE DOMICILIO:**

El residente permanente deberá de proporcionar **DOS** de cualquiera de las siguientes verificaciones de domicilio:

- \_\_\_\_\_ Recibo de pago de impuestos de propiedad
- \_\_\_\_\_ Trámite de fideicomiso
- \_\_\_\_\_ Recibo de Alquiler/renta
- \_\_\_\_\_ Recibo de Pago de Casa
- \_\_\_\_\_ Cobro de Servicios Público
- \_\_\_\_\_ Seguro para Propietarios de Casa
- \_\_\_\_\_ Juramento de Autorización de Responsabilidad de Inscripción

**Padre/Guardián:**

Yo, \_\_\_\_\_, declaro lo siguiente: Yo soy el padre/guardián de:  
 (Nombre)

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Ultima escuela a la que asistieron, incluya ciudad, estado, país:

\_\_\_\_\_ (Escuela) \_\_\_\_\_ (Dirección)

**Situación actual de vivienda:**

- \_\_\_\_\_ motel/hotel
- \_\_\_\_\_ RV/camping
- \_\_\_\_\_ hogar de transición
- \_\_\_\_\_ albergue
- \_\_\_\_\_ otro
- \_\_\_\_\_ junto con otra familia

**School Office Staff:** Reviewed By: \_\_\_\_\_ Permanent Student ID #: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_