

## Evaluación de elegibilidad para la vivienda permanente de apoyo financiada por los Servicios de Vivienda de Apoyo de Metro

Fecha de la evaluación de elegibilidad: \_\_\_\_\_

Certifico que \_\_\_\_\_ el grupo familiar cumple con cada uno de los siguientes cuatro criterios:

1.  El grupo familiar está ganando entre el 0 y el 30 % del AMI; Y
2.  La persona jefa de familia tiene una condición discapacitante. Esto puede incluir una discapacidad física, psicológica o cognitiva, una enfermedad crónica o una adicción. Esto puede autocertificarse. *No es necesario que una tercera parte diagnostique o documente la discapacidad;* Y
3. La persona jefa de familia está actualmente:
  - a.  Literalmente sin hogar (está quedándose en una tienda de campaña, coche, albergue de emergencia, vivienda de transición u hotel); Q
  - b.  En una institución o sistema de atención financiado públicamente (por ejemplo, hospital, cárcel o prisión, crianza temporal); Q
  - c.  En una vivienda y se quedará sin hogar literalmente en un plazo de 14 días a partir de la fecha de la solicitud de asistencia para personas sin hogar o ha recibido un desalojo (esto incluye grupos familiares que están compartiendo vivienda de manera involuntaria); Q
  - d.  Huyendo o tratando de huir de la violencia doméstica, la violencia en el noviazgo, la agresión sexual, el acecho, el tráfico de personas u otras condiciones peligrosas o que ponen en riesgo la vida que se relacionan con la violencia, y no cuenta con recursos o redes de apoyo para obtener otra vivienda segura y permanente.  
*Esto puede ser una autocertificación o un proveedor de servicios de apoyo puede certificarlo. No se requiere documentación adicional;* Y
4. La persona jefa de familia cumple con uno o más de los siguientes criterios:
  - a.  Ha estado literalmente sin hogar, en una institución, en un sistema de atención financiado públicamente y/o compartiendo la misma vivienda de manera involuntaria durante un total combinado de 12 meses o más en los últimos 3 años; Q
  - b.  Recibió alojamiento a través de otro Programa de Vivienda de Asistencia para Personas Sin Hogar en los últimos tres años y no está recibiendo servicios de ese programa actualmente; Q
  - c.  Está recibiendo servicios en un programa intensivo de administración de casos (por ejemplo, tratamiento comunitario asertivo)  
  
*Esto puede ser una autocertificación o un proveedor de servicios de apoyo puede certificarlo. No se requiere documentación adicional.*

Los grupos familiares que ingresen a un Programa de Vivienda de Asistencia para Personas Sin Hogar (por ejemplo, Equipo de Vivienda Móvil) mantienen su estatus como personas sin hogar para hacer la transición a un programa de PSH. Marque aquí si el grupo familiar recibe asistencia actualmente en un Programa de Vivienda de Asistencia para Personas Sin Hogar y complete la lista de verificación anterior para demostrar su elegibilidad al entrar en ese programa.

Si corresponde, nombre del Programa de Vivienda de Asistencia para Personas Sin Hogar actual: \_\_\_\_\_

Nombre del miembro del personal: \_\_\_\_\_

Firma del miembro del personal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Agencia del personal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono laboral: \_\_\_\_\_