



Children's HOME Initiative

Programa de Manejo de Casos

Hoja de Información

Children's HOME Initiative (CHI) es un programa de manejo de casos de 24 meses que conecta a familias con viviendas y servicios en varias propiedades de Foundation Communities. A través de un proceso familiar, CHI está diseñado a proporcionar cada familia con oportunidades que contribuye con su éxito. Cada familia tomara pasos para un estilo de vida saludable mientras estableciendo y trabajando hacia metas específicas que se enfoca en su vivienda, finanzas, y estabilidad personal. El programa de manejo de casos, CHI, es un componente separado de las viviendas; por lo tanto, cada familia será obligada a cumplir las directivas del programa y las guías de vivienda.

Expecatativas del Programa:

- Participar en juntas semanales con el Manejador de Casos
- Establecer y trabajar para poder lograr metas de vivienda, finanzas, y estabilidad personal
- Completar por lo menos un curso educación financiera en grupo o individual
- Mantener o mejorar sus oportunidades de empleo y trabajar hacia aumento de ingreso
- Sostener gastos del hogar, incluyendo renta y utilidades

Expectativas de la Propiedad/de Alquiler:

- Pagar la renta al tercer de cada mes, o se aplican cargos por pagos atrasados.
- No se permiten ocupantes no autorizados
- Sin el uso de drogas en la propiedad
- Cumplir con las pautas individuales de la propiedad

Calificaciones del programa de Manejo de Casos:

- Solicitante debe tener 18 años de edad o más
- Empleado con un trabajo minimo de medio tiempo y dispuesto(a) a trabajar para aumentar ingreso
- Debe tener custodia primaria de los hijos
- Dispuesto(a) a trabajar con un Manejador de Casos a lo largo de su participación en el programa

Calificaciones de Propiedad:

- Seguro social o Número Individual para pagar impuestos (I-TIN) no es necesario
- Máximo de 3 arrendamiento rotos o desalojos.
- Debe cumplir con los criterios penales (vea pagina 2)
- El ingreso total de los solicitantes no puede exceder 30% del MFI en la área.
- Solicitante tiene que ganar 2.5 mas de la renta.

Vamos a necesitar uno o mas de los siguientes documentos para verificar su ingreso:

- 4 talones de cheques mas recientes de empleador
- Trabajadores por cuenta propia, por favor hablar con empleados del departamento de CHI para obtener informacion sobre los requisitos minimos
- Hoja de verificación de manutención de los hijos**, sí se aplica
- Carta de beneficios de SSI/SSDI, sí se aplica
- Recibo de Austin Energy y Texas Gas demostrando que hizo un pago hacia su deuda, sí se aplica
- TANF, sí se aplica
- Estado de cuenta detallado de deuda de alquiler de anteriormente, si se aplica
- Dereto de divorico, sí se aplica

3000 S IH 35 Suite #150 Austin TX 78704
Teléfono: 512-610-7392 Fax: 512-447-9025
childrenshomeinitiative@foundcom.org



Criterios Penales de Foundation Communities FPM

TIPO DE CONVICCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDENA	NIVEL DE CONDENA		
		condena		
		FELONIA	DELITO MENOR	
	Descripción		Class A	Class B
Crímenes Contra las Personas				
	Delitos de Asalto y Bateria	5	3	No Considerado
	Delitos de Violencia Domestica	5	3	No Considerado
	Uso de un Arma de Fuego Contra una Persona	5	3	No Considerado
	Delitos de Robo a Mano Armada	5	3	No Considerado
	Delitos de Robo (no hay arma involucrada)	5	3	No Considerado
	Homicidio Intencional	Vida	Vida	Vida
	Homicidio por Negligencia Criminal	5	3	No Considerado
	Homicidio	Vida	Vida	Vida
	Secuestro	Vida	Vida	Vida
	Delitos Sexuales Forzosos	Vida	Vida	Vida
	Delitos Sexuales No Forzados	Vida	Vida	Vida
	Acecho	5	3	No Considerado
Delitos Contra la Propiedad				
	Delito Relacionado con Incendio Premeditado	Vida	Vida	Vida
	Robo / Allanamamiento y Entrada	5	3	No Considerado
	Robo, Propiedad Robada, Delito Relacionado con Fraude	5	3	No Considerado
	Conducta Mortal, Amenaza Terrorista con Arma de Fuego	5	3	No Considerado
	Conducta Mortal, Amenaza Terrorista Sin Arma de Fuego	3	3	No Considerado
	Dstrucción / Daño / Vandalismo de Propiedad	5	3	No Considerado
	Traspaso Penal de Propiedad (Delito menor solo)	N/A	1	No Considerado
Crímenes Contra la Sociedad				
	Posesion de Drogas	5	3	No Considerado
	Fabricación, Distribución y Posesión de Drogas con Intención de Distribuir	5	3	No Considerado
	Ofensas Relacionadas con DUI y/o DWI	5	3	No Considerado
	Fabricacion de Metanfetaminas	Vida	Vida	Vida
	Prostitution Related Offenses (Felonía solo)	3	N/A	No Considerado
Multiple Offenses				
	Se rechazarán 3 o más solicitudes de condenas por delitos graves.	5	No Considerado	No Considerado



Solo para uso de oficina:

Date Recieved: _____

Application revised: January 2021

Confirmo que toda la información que proporciono en esta solicitud es verdadera. **Falsificación de información y / o la omisión de información puede resultar en que su negación del Children's HOME Initiative.**

Firma _____

Fecha _____

Para ayudar a acelerar la revisión de su solicitud, por favor envíe su cuatro últimos talones de cheques con su solicitud y no dejar ninguna pregunta sin contestar.

I. Información Personal

Completar por cada adulto de 18 años

Primer Cabeza del Domicilio: _____	Estudiante Universitario? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Segunda Cabeza del Domicilio: _____	Estudiante Universitario? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Domicilio de casa: _____	# de Unidad: _____
Ciudad: _____ Estado: _____	Código Postal: _____
Apuntar los mejores números de Tel: _____	
Correo electrónico : _____	
Raza: <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativos de Alaska	<input type="checkbox"/> Asiático
<input type="checkbox"/> Negro/Africano-Americano	<input type="checkbox"/> Blanco
<input type="checkbox"/> Nativos de Hawái o Isleños del Pacífico	<input type="checkbox"/> No se
Etnicidad <input type="checkbox"/> Hispano	<input type="checkbox"/> No Hispano <input type="checkbox"/> No especificado
Idioma preferido de comunicacion: <input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Árabe <input type="checkbox"/> Otro (indique) _____	
¿Si Ingles o Espanol no es su idioma primario, tiene su propio intérprete? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Cual identificación con fotografía, valida y vigente usa usted?	
<input type="checkbox"/> Licencia de conducir de Texas	<input type="checkbox"/> Matrícula Consular
<input type="checkbox"/> Credencial de Identificación de Texas	<input type="checkbox"/> Otro _____
¿Tiene usted auto/camioneta?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene mascota(s)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Que tipo de mascota? _____	

I. Información Personal (continuada)

Composición de la Familia

Favor de incluir información para toda las personas que estará viviendo en el apartamento

Cabeza(s) de Domicilio (todos que sean mayor de 18 años)

Primer Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Numero de Seguro Social / ITIN

Niños en el Hogar

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento	SSN / ITIN	Nombre de Escuela o Guardería	Año Escolar	Número de Identificación para Estudiantes de AISD

¿Quiénes serán las personas que visitarán frecuentemente?

Nombre	Relación

¿Tiene Custodia de los hijos? Sí No ¿Tiene custodia primaria/completa? Si No

¿Están sus hijos viviendo con usted? Sí No

Si no, con quien viven?

Nombre	Relación hacia el niño	Información de contacto	Razon

¿Actualmente tiene caso con El Programa de Protección al Menor y la Familia (CPS)? Sí No

Si está, por favor describir:

Ha sido divorciado(a) o separado(a) Sí No Actualmente está casado(a)? Sí No

Tiene manutención infantil ordenada por la corte? Sí No Fue ordenada en los últimos 6 meses? Sí No
(Child Support)

¿Ha estado involucrado(a) en una relación con abuso doméstico? Sí No

¿Está usted actualmente embarazada? Sí No Cual es su fecha para dar a luz?

II. Información sobre referencias

¿Está usted recibiendo servicios de alguna otra organización de servicios sociales? Sí No

Si está, con quién está trabajando, y qué agencia?

Nombre	Agenica	Número de teléfono	Relación

¿Quién le recomendó/envió a nuestro programa?

Nombre	Relación

¿Tiene usted **familia o amistades** actualmente viviendo **en alguna propiedad de Foundation Communities?** Si No ¿Estan participando en nuestro programa de vivienda **CHI?** Si No

Si contesto si, quien?

Nombre	Propiedad	Relación

III. Descapacidad y Salud

¿Tiene usted una discapacidad documentada? Sí No

Si contesto sí, identifique cual

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Enfermedad Crónica | <input type="checkbox"/> Discapacidad del Desarrollo | <input type="checkbox"/> VIH / SIDA |
| <input type="checkbox"/> Abuso de alcohol | <input type="checkbox"/> Abuso de drogas | <input type="checkbox"/> Abuso de drogas y alcohol |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad Mental | <input type="checkbox"/> Discapacidad Física | |

Describe el diagnostico _____

¿Está actualmente recibiendo tratamiento para su discapacidad? Sí No

¿Requiere una adaptación razonable para su discapacidad? Sí No

Si contesto sí describa _____

¿Ha sido tratado por adicción de alcohol o droga? Yes No

Droga(s) de preferencia _____

Si contesto sí indique:

Veces en tratamiento	Fecha de último tratamiento	Local de su último tratamiento	Durracion del tratamiento	Fecha de su último uso

¿Usted recibe servicios de apoyo para su adicción? Sí No

Empleo e Ingresos

IV. Envíe todos los documentos de ingresos con la aplicación

¿Esta actualmente empleado(a)? Sí No

¿Si contesto sí, cual prueba de ingreso puede proporcionar?

4 últimos talones de pago

Formulario de contabilidad, documentos de apoyo, y impuesto del año pasado (Trabajadores por cuenta propia)

Por favor someta todo tipo de prueba de ingreso con la aplicación!

¿Esta dispuesto(a) a hacer el esfuerzo para aumentar su ingreso? Sí No

SOLO INGRESOS DE TRABAJO ACTUAL: Por favor ponga los INGRESOS BRUTOS antes de impuestos y deducciones

Ingresos de Trabajo Actual	Cantidad	
Lugar de Empleo:	<input type="checkbox"/> Pago por Hora <input type="checkbox"/> Salario	
Cabeza de Domicilio con Empleo:	\$	Por Hora
		Horas Por Semana
Fecha de Inicio (mes y día exacto de comienzo de trabajo)	\$	Ingreso Bruto Mensual

Ingresos de Trabajo Actual	Cantidad	
Lugar de Empleo:	<input type="checkbox"/> Pago por Hora <input type="checkbox"/> Salario	
Cabeza de Domicilio con Empleo:	\$	Por Hora
		Horas Por Semana
Fecha de Inicio: (mes y día exacto de comienzo de trabajo)	\$	Ingreso Bruto Mensual

Ingresos adicionales	
Beneficios por Seguro Social (SSI): \$ _____ Beneficiario: _____	Beneficios por Discapacidad (SSDI): \$ _____ Beneficiario: _____
Otro Ingreso: \$ _____ Tipo: _____	TANF: \$ _____ Beneficiario: _____
Manutención Infantil (Child Support): \$ _____	<input type="checkbox"/> Manutención infantil formal (por parte de la corte) <input type="checkbox"/> Manutención infantil informal (un acuerdo entre los dos)

V. Estabilidad Financiera

¿Está recibiendo beneficios no monetarios? (SNAP, WIC, Medicaid, CCS, etc) Sí No

¿Está invirtiendo en un fondo de retiro? (IRA, 401k, etc.) Sí No

¿Ha estado ahorrando en los últimos seis meses? Sí No

I. Estabilidad Financiera (cont)

¿Cuál es la cantidad estimada de su deuda ACTUAL? (tarjetas de crédito, préstamos estudiantiles, préstamos para automóviles, préstamos de día de pago/título)

Por favor marque uno:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> \$0 - \$499 | <input type="checkbox"/> \$1,001 - \$5,000 |
| <input type="checkbox"/> \$500 - \$1,000 | <input type="checkbox"/> \$5,001 - \$10,000 |
| | <input type="checkbox"/> \$10,001 - mas |

¿Ha recibido ayuda financiera para renta o utilidades en los últimos 12 meses? Sí No

¿Utiliza un presupuesto para las finanzas en una base regular? Sí No

¿Sigue sus gastos diarios? Sí No

¿Se sientes seguro de tomar decisiones financieras? Sí No

¿Ha completado un curso de educación financiera en los últimos 12 meses? Sí No

¿Tiene un sistema para organizar sus finanzas de base regular? Sí No

¿Tiene un plan actual para alcanzar sus metas financieras? Sí No

¿Tiene una cuenta bancaria? (cheques o ahorros) Sí No

¿Sabe qué está en su informe de crédito? Sí No

¿Actualmente es dueño(a) de una casa? Sí No

¿Ha vendido o comprado una casa en los últimos 2 años? Sí No

II. Historia de Vivienda

¿Cual es su situación actual?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Carece hogar fijo, regular, adecuado durante la noche | <input type="checkbox"/> Lugar público o privado no destinado para habitación |
| <input type="checkbox"/> Albergue / Refugio | <input type="checkbox"/> Programa de vivienda transicional para personas sin hogar |
| <input type="checkbox"/> Cárcel, Prisión, Centro de detención juvenil | <input type="checkbox"/> Hotel o Motel |
| <input type="checkbox"/> A riesgo de perder su hogar en los proximos 14 días | <input type="checkbox"/> Con familia o amigos |
| <input type="checkbox"/> Alquilando – por su propia cuenta | <input type="checkbox"/> Alquilando –con subsidio |
| <input type="checkbox"/> Alquilando - con amigos o familia | <input type="checkbox"/> Su propia residencia |

¿Cuánto tiempo ha estado viviendo en esta situación? _____ días / meses / años

¿Actualmente esta en un contrato de arrendamiento? Sí No Si es asi, en qué fecha termina? _____

I. Historia de Vivenda (cont)

¿En el pasado ha alquilado en alguna propiedad de **Foundation Communties**? Sí No

¿Si así es, cuál fue el nombre de la propiedad y cuales fechas?

Fecha de ingreso	Fecha de salida	Cual propiedad
_____	_____	_____

¿Ha participado antes en el programa CHI? Sí No

¿Cuántos desalojos tiene en su historia de alquilar? 0 1 2 3 4+

Describe las circunstancias de todos los desalojos:

Fecha de desalojo	Lugar de desalojo	Razón por desalojo	Deuda	Razón por deuda
_____	_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> daños al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> otra
_____	_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> daños al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> otra
_____	_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> daños al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> otra

¿Cuántos arrendamientos rotos tiene en su historia de alquiler? 0 1 2 3 4+

Describe las circunstancias de todos los arrendamientos que quebro

Fecha de arrendamiento	Lugar de arrendamiento	Razón por arrendamiento	Cantidad	Razón por deuda
_____	_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> daños al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> otra
_____	_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> danós al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> other
_____	_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> danós al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> otra

¿Alguien en su hogar debe dinero a una propiedad anterior por alguna razón? Sí No

Fecha de deuda	Lugar de deuda	Cantidad	Razón por deuda
_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> daños al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> otra
_____	_____	\$ _____	<input type="checkbox"/> daños al apt <input type="checkbox"/> falta de pago <input type="checkbox"/> otra

Alguien en su hogar A TENIDO una cuenta bajo su nombre?? Yes No

Si hay CUALQUIER deuda, porfavor ponga la informacion. Si no hay deuda, porfavor escriba "0". Si nunca ha tenido una cuenta bajo su nombre, ponga N/A.

Proveedor de servicios	Nombre en al cuenta	Deuda	Estado de la Cuenta	
Austin Energy	_____	_____	<input type="checkbox"/> Cuenta Activa (sin deuda) <input type="checkbox"/> Cuenta Activa (con deuda)	<input type="checkbox"/> Cuenta Cerada (sin deuda) <input type="checkbox"/> Cuenta Cerada (con deuda)
Texas Gas Service	_____	_____	<input type="checkbox"/> Cuenta Activa (sin deuda) <input type="checkbox"/> Cuenta Activa (con deuda)	<input type="checkbox"/> Cuenta Activa (sin deuda) <input type="checkbox"/> Cuenta Activa (con deuda)

II. Información de Asuntos Legales

Un chequeo de sus Antecedentes Penales se completará por cada solicitante u ocupante que sea mayor de 18 años. Solicitante(s) no debe tener un record criminal que refleja cualquier convicción de felonía ofensa criminal en los últimos 5 años. Solicitante(s) no debe tener un record criminal que refleja convicciones de delitos menores que involucran crímenes violentos contra personas, propiedad, o por ofensas relacionadas con drogas o prostitución en los últimos 3 años. Solicitante(s) con un record criminal serán evaluados en una base de caso por caso.

¿Alguien que estará en el hogar tiene antecedentes penales? Sí No

Si contesto sí, por favor explicar

Nombre	Fecha	Delito	Tipo	Resultado
	_____		<input type="checkbox"/> Delito menor <input type="checkbox"/> Felonia	<input type="checkbox"/> Desestimado <input type="checkbox"/> Adjudicación Diferida <input type="checkbox"/> Tiempo servido <input type="checkbox"/> Libertad Condicional <input type="checkbox"/> Otra: _____
	_____		<input type="checkbox"/> Delito menor <input type="checkbox"/> Felonia	<input type="checkbox"/> Desestimado <input type="checkbox"/> Adjudicación Diferida <input type="checkbox"/> Tiempo Servido <input type="checkbox"/> Libertad Condicional <input type="checkbox"/> Otra _____
	_____		<input type="checkbox"/> Delito menor <input type="checkbox"/> Felonia	<input type="checkbox"/> Desestimado <input type="checkbox"/> Adjudicación Diferida <input type="checkbox"/> Tiempo Servido <input type="checkbox"/> Libertad Condicional <input type="checkbox"/> Otra: _____
	_____		<input type="checkbox"/> Delito menor <input type="checkbox"/> Felonia	<input type="checkbox"/> Desestimado <input type="checkbox"/> Adjudicación Diferida <input type="checkbox"/> Tiempo Servido <input type="checkbox"/> Libertad Condicional <input type="checkbox"/> Otra: _____

Incluya una página separada para enumerar cualquier cargo adicional

¿Tiene usted actualmente asuntos legales pendientes? (tales como divorcio, custodia legal de los hijos, pagos de manutención a los hijos, libertad condicional, etc.)? Sí No

Sí así es, favor de explicar:

III. Metas

El programa Children's HOME Initiative (CHI por sus siglas en ingles) fue diseñado para darle una oportunidad a familias. De mejorar sus vidas a través de una forma estructurada de trabajo social y servicios de apoyo. Una parte integral del programa es establecer y trabajar hasta alcanzar metas específicas.

¿Qué metas quisiera usted alcanzar mientras participa en el programa? Por Favor describa

Mejorar empleo y aumentar ingresos económicos
Por ejemplo-Yo quiero una carrera en el campo medico.

Mejorar la salud y el bienestar de mis hijos
Por ejemplo-Mis hijos y yo vamos a comenzar a caminar.

Obtener vivienda estable y permanente a largo plazo
Por ejemplo-Yo quiero comprar una casa en 10 años.

CHI Propiedades	Dirección	Habitaciones Tamaño de la Unidad	Amenidades Lavadora/ Secadora	Escuelas/ Distrito Escolar ES/MS/HS	Parada de Autobús Cercana	Centro de Aprendizaje	Mercados Cercanos	Mascotas (Permitidas)	ADA – Unidades Listas	Criterio de Personas sin Hogar	Por favor circule el orden de su preferencia de las áreas
CARDINAL POINT (Noroeste de Austin)	11015 Four Points Dr. 78726	1, 2 y 3 habitaciones	Conexiones para lavadora / secadoras eléctricas de tamaño completo	River Place (LISD) Four Points (LISD) Vandergrift (LISD)	accesibilidad del vehículo preferida	✓	H-E-B CVS Farm Fresh	✓		✓	
LAKELINE STATION (Noroeste de Austin)	13635 Rutledge Spur 78717	1, 2 y 3 habitaciones	Conexiones para lavadora / secadoras eléctricas de tamaño completo	Anderson Mill (RISD) Pearson Ranch (RISD) McNeil (RISD)	.6 millas a Lakeline Park & Ride	✓	La Frontera Square Randalls H-E-B	✓	✓	✓	_____
CROSSROADS (Norte de Austin)	8801 McCann 78757	1,2, y 3 habitaciones	Cuarto de Lavado	Pillow (AISD) Burnet (AISD) Anderson (AISD)	.4 millas a Crossroads Station	✓	MTM Indian Crossroads Grocery	✓			
Laurel Creek (Norte de Austin)	11704 N. Lamar Blvd. Austin, TX 78753	¡Próximamente! (Aproximadamente a finales del 2021)									
TRAILS AT VINTAGE CREEK (Norte de Austin)	7224 Northeast Dr. 78723	1, 2 y 3 habitaciones	Cuarto de Lavado	Andrews (AISD) Webb (AISD) LBJ High (AISD)	.3 millas a Northeast/ Loyola	✓	El Rancho Supermarket La Hacienda Market	✓			_____
THE JORDAN AT MUELLER (Centro de Austin)	2724 Philomena St. 78723	1, 2, y 3 habitaciones	Conexiones para lavadora / secadoras eléctricas de tamaño completo	Blanton (AISD) Lamar (AISD) Reagan (AISD)	.4 millas a HEB Station	✓	H-E-B Plus Jimmy's Food Store	✓	✓	✓	
M-STATION (Centro de Austin)	2906 E. MLK Jr. Blvd. 78702	1,2, y 3 habitaciones	Conexiones para lavadora / secadoras eléctricas de tamaño completo	Campbell (AISD) Kealing (AISD) McCallum (AISD)	.3 millas a MLK Station	✓	MT Supermarket International Foods H-E-B	✓	✓		_____
DAFFODIL (Sur de Austin)	6009 Daffodil Dr. 78744	2 habitaciones	Cuarto de Lavado	Smith (DISD) Ojeda (DISD) Del Valle (DISD)	.3 millas a Montopolis Dr.	✓	AP Mart Dollar General Sweet Home & Food	✓			
SIERRA VISTA (Sur de Austin)	4320 S. Congress Ave. 78745	1 y 2 habitaciones	2 Cuartos de Lavado	St. Elmo (AISD) Bedichek (AISD) Travis (AISD)	.1 millas a St. Elmo Station	✓	All Star Grocery Supermercado H-E-B	✓			_____
SIERRA RIDGE (Sur de Austin)	201 West St. Elmo 78745	1, 2 y 3 habitaciones	Cuarto de Lavado	St. Elmo (AISD) Bedichek (AISD) Travis (AISD)	.2 millas a St Elmo Station	✓	All Star Grocery Supermercado HEB		✓		
HOMESTEAD (Suroeste de Austin)	3226 W. Slaughter Ln. 78748	1, 2, y 3 habitaciones	Conexiones para lavadora / secadoras eléctricas de tamaño completo	Cowan (AISD) Covington (AISD) Bowie (AISD)	accesibilidad de vehículo preferida	✓	Walmart Sedano's Supermarket Randall's	✓	✓	✓	
LIVEOAK TRAILS (Suroeste de Austin)	8500 W. Hwy 71 78717	1, 2 y 3 habitaciones	Conexiones para lavadora / secadoras eléctricas de tamaño completo	Oak Hill (AISD) Small (AISD) Austin (AISD)	Accesibilidad del vehículo preferida	Localizado @ SW Trails.	MT Supermarket International Foods Shahi Grocery H-E-B	✓	✓	✓	_____

El criterio de personas sin hogar se define como uno de los siguientes: Familias que carecen de una residencia nocturna fija o regular, como residir en calles, automóviles o refugios. Familias que perderán su vivienda dentro de los 14 días, si residen con familiares o amigos o si se les pide que se muden de sus apartamentos. Familias que huyen del abuso doméstico y necesitan abandonar una situación que amenaza la vida. **Tamaños de dormitorios:** podemos ubicar familias de hasta 3 en un dormitorio, hasta 5 en un dormitorio de 2 y 7 en un dormitorio de 3. Tenga en cuenta que, aunque tenemos la posibilidad de reservar 3 dormitorios, rara vez aparecen.