



Sistema de Ingreso Coordinado (CES)

Evaluación de reserva de cama individual

Nombre del cliente: _____ Identificación HMIS: _____

Nombre del personal: _____ Punto de acceso: _____

1. Fecha de evaluación (MM/DD/YYYY): ____/____/____

2. Nivel de evaluación: Evaluación de necesidades de crisis Evaluación de necesidades de vivienda

3. Ubicación de la evaluación (ciudad): _____

4. Tipo de evaluación: Teléfono Virtual En persona

¿Alguien en su hogar ha sido alguna vez condenado por un delito grave? Sí No

a. De ser afirmativo, ¿hace cuánto ocurrió este delito grave?

Hace 1-11 meses

Hace 1- 5 años

Hace más de 5 años

b. ¿Este delito grave se considera violento? Sí No

5. ¿Alguien en el hogar tiene actualmente una orden de arresto pendiente? Sí No

6. ¿Algún adulto en el hogar ha cometido un delito sexual registrado? Sí No

7. ¿Alguien en el hogar requiere adaptaciones especiales? Sí No

a. De ser afirmativo, ¿podría describir? (Ej.: requiere litera inferior, acceso al elevador, etc.)



Sistema de Ingreso Coordinado (CES) Evaluación de reserva de cama individual

8. ¿La vivienda incluye alguno de los siguientes?

- Mascotas: De ser afirmativo, ¿cuántas? _____
- Animales de servicio: De ser afirmativo, ¿cuántos? _____
- Animales de apoyo emocional: De ser afirmativo, ¿cuántos? _____

9. ¿Cuál de los siguientes tipos de refugio le interesa (seleccione todas las que correspondan)?

- Refugio comunitario
- Refugio no comunitario

10. ¿Necesita una unidad accesible para la movilidad reducida debido a una discapacidad física?

- Sí
- No

11. ¿Necesita una unidad accesible para los sentidos reducidos debido a la pérdida de audición o visión?

- Sí
- No