



## **DIAS - Dignity in Asylum**

Dignity in Asylum ofrece vivienda gratuita y apoyo a los aplicantes que tengan un caso de asilo activo, o a aquellos que estén en el proceso de aplicar para pedirlo y que tengan un abogado que los represente o que se encuentren en el proceso para ser representados por un abogado.

DIAS está compuesto únicamente por voluntarios. Ofrecemos una acogedora comunidad de apoyo formada por personas a quienes realmente les interesa su bienestar, a la vez que donan su tiempo y talentos.

### **Que esperamos de usted:**

Esperamos que todos cumplan con las reglas del arrendamiento. El éxito de DIAS depende de que todos trabajemos juntos, resolviendo creativamente y en equipo cualquier problema que pudiera surgir, y comunicándonos abiertamente para evitar malos entendidos. Nuestro objetivo es que todos se sientan seguros, acogidos y aceptados dentro de su comunidad.

### **Aplicación**

El espacio para el hospedaje con DIAS es limitado. Puede que su aplicación sea puesta en lista de espera. Nosotros seleccionamos a nuestros aplicantes en base a su necesidad.

Si está interesado y cumple con los requisitos detallados previamente, por favor completa esta aplicación y envíala a:

DIAS – Dignity in Asylum  
PO Box 1244  
Concord, MA 01742

o por correo electrónico :  
dignityinasylum@gmail.com

## Aplicación para vivienda

Fecha: \_\_\_\_\_

### Información de contacto

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Domicilio actual: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Cómo supo de DIAS?

\_\_\_\_\_

### Situación actual de vivienda actual

Por favor describa su situación actual en materia de vivienda:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Tiene un dato para dejar el lugar donde se encuentra viviendo hoy? Si así fuera, ¿cuándo sería?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cuántas veces se han mudado durante los últimos 3 meses?

\_\_\_\_\_

¿Ha pasado alguna noche durante los últimos 3 meses en la calle o en un albergue para personas sin hogar? Si así fuera, ¿cuántas noches?

\_\_\_\_\_

### Información personal

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

País de nacimiento: \_\_\_\_\_ País de Ciudadanía: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Cantidad de hijos: \_\_\_\_ ¿Hay algún menor de 18 años viviendo con usted? \_\_\_\_\_

Si sus niños/ algún menor vive con usted:

Nombre : \_\_\_\_\_

País de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento : \_\_\_\_\_

¿Qué idioma/s habla?

\_\_\_\_\_

¿Habla Inglés? \_\_\_\_ Fluido \_\_\_\_ Avanzado \_\_\_\_ Intermedio \_\_\_\_ Principiante

¿Cuál es su nivel más elevado de estudios? \_\_\_\_\_

Por favor liste si tiene títulos/certificados/diplomas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Su caso de asilo**

¿Cuándo entro en los Estados Unidos? \_\_\_\_\_

¿Por dónde entro? \_\_\_\_\_

¿Hace cuánto está en el área de Boston? \_\_\_\_\_

¿Ya ha solicitado asilo? \_\_\_\_ ¿Cuándo? \_\_\_\_\_

¿Ya ha tenido una audiencia para pedir asilo? \_\_\_\_\_

¿Ya se le ha asignado una fecha de audiencia para pedir asilo? \_\_\_\_ Si así fuera ¿para cuándo?

\_\_\_\_\_

¿Ya ha aplicado para obtener una autorización para trabajar? \_\_\_\_\_

Si así fuera, ¿se le ha otorgado una autorización para trabajar? \_\_\_\_\_ ¿Cuándo? \_\_\_\_\_

Por favor detalle a continuación la información de contacto de su abogado:

Nombre: \_\_\_\_\_

Bufete de Abogados/Organización: \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico:

\_\_\_\_\_

Por favor detalle a continuación la información de contacto de su trabajadora social:

Nombre: \_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Arrestos/Encarcelaciones:**

Por favor déjenos saber si ha sufrido un arresto o una condena por un crimen no relacionado a su caso de asilo, ya sea en los Estados Unidos como en otros países:

Fecha: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

¿Es alcohólico? \_\_\_\_\_

¿Bebe alcohol? \_\_\_\_\_

¿Consume alguna droga? \_\_\_\_\_

¿Ha consumido drogas ilegales? Si así fuera, ¿Cuándo fue la última vez que la consumo?

\_\_\_\_\_

**Experiencia laboral y calificaciones**

Por favor describe su experiencia laboral y cualquier calificación que tenga que pueda ayudarle a conseguir empleo en los Estados Unidos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué planes tiene luego de conseguir la autorización de empleo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Vivienda y sus necesidades/intereses**

¿Cuáles son sus intereses/pasatiempos? Cuando tiene tiempo para sí mismo, ¿qué le gusta hacer?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo se describiría?

---

---

---

Además de lo que ha escrito arriba, ¿hay algo más que le gustaría que supiéramos de usted?

---

---

---

¿Actualmente está tomando algún medicamento o fármaco recetado por un médico? Si fuera así, por favor detalle abajo el motivo:

---

---

¿Tiene alguna necesidad especial/discapacidad o necesidad de acomodación, o alguna preocupación en particular que le gustaría compartir con nosotros?

---

---

---

### Referencias

Por favor proporcione dos referencias:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Firma**

Yo certifico que la información proporcionada en este documento es correcta y verdadera a mi saber.

Otorgo permiso a los voluntarios de DIAS para contactar a las personas de referencia listadas arriba y para discutir mi caso con mi trabajador/a social y/o mi abogado/a.

Nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma