

# CORE Supplemental Sheet

*Please fill out the following fields for clients NOT entering from streets/shelter only.*

#	Client First and Last name (or Unknown/Refused)	D.O.B	Current Living Situation	City	1) Need to leave living situation within 14 days?	(If Yes to question 1)				Notes
						Subsequent residence identified?	Resources/support network to obtain other permanent housing?	Had their own permanent housing unit in last 60 days?	Has client moved 2 or more times in the last 60 days?	
1					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
2					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
3					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
4					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
5					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
6					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
7					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
8					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
9					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
10					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
11					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
12					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
13					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
14					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
15					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
16					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
17					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
18					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
19					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
20					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
21					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
22					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
23					Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	

**\*Living Situation Options:** • Hospital • Hotel/Motel • Friend's room/apt • Family members room/apt • Jail/Prison/Juvi • Psych facility • Substance abuse/detox • Nursing home or Board & Care • Rental w/ VASH • Rental w/ RRH subsidy • Rental w/ HCV • Rental w/ other subsidy • Rental no subsidy • Own home no subsidy • Own home w/ subsidy • Perm. Supportive Housing