



Encuesta Sobre El Idioma En El Hogar

Los reglamentos del Departamento de Educación Primaria y Secundaria de Massachusetts requieren que *todas* las escuelas determinen el/los idiomas(s) hablado(s) en el hogar de cada estudiante a fin de identificar sus necesidades lingüísticas específicas. Esta información es esencial para que las escuelas puedan proveer instrucción significativa para todos los estudiantes. Si en el hogar se habla otro idioma que no sea el inglés, el Distrito está obligado a hacer una evaluación adicional de su hijo (a). Por favor, ayúdenos a cumplir con este importante requisito contestando las siguientes preguntas. Gracias por su ayuda.

Información del Estudiante	
Primer Nombre _____	Segundo Nombre _____
_____	Apellido _____
F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Género	
País de Nacimiento _____	Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa) _____
Estados Unidos (mm/dd/aaaa)	Fecha de Matriculación en Cualquier escuela de los _____
Información de la Escuela	
_____ / ____ / 20	_____
Fecha de Inicio de la Nueva Escuela (mm / dd / aaaa)	Nombre de la Escuela y Ciudad Anterior _____
	Grado Actual _____
Preguntas para los Padres/Guardianes	
¿Cuál es el idioma principal que se usa en el hogar, independientemente del idioma que hable el estudiante? _____	¿Qué idioma(s) se hablan con su hijo (a)? (incluya parientes -abuelos, tíos, tías, etc.) - y cuidadores) _____ rara vez / a veces / a menudo / siempre _____ rara vez / a veces / a menudo / siempre
¿Qué idioma entendió y habló su hijo (a) por primera vez? _____	¿Qué idioma usa más con su hijo (a)? _____
¿Cuántos años ha estado el estudiante en las escuelas en los Estados Unidos? (no incluye pre-kindergarten) _____	¿Qué idiomas usa su hijo (a)? (circule uno) _____ rara vez / a veces / a menudo / siempre _____ rara vez / a veces / a menudo / siempre
¿Necesitará información escrita de la escuela en su lengua materna? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Si es así, ¿en qué idioma? _____	¿Necesitará un intérprete/traductor en las reuniones de padres y maestros? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Si es así, ¿en qué idioma? _____
Padre / Guardián Firma: X _____	_____ / ____ / 20 La fecha de hoy: (mm / dd / aaaa)

Fecha de Inscripción	EVALUACIÓN	Colocación y Nivel de la Escuela
_____ / ____ / 20	PK: Pre-IPT Oral A-B-C-D-E	
¿1er año en las escuelas de EE.UU.? <input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No Si no, transferir desde:	K: Modelo WIDA Primer Semestre (LS): Segundo Semestre (LSRW): Grados 1– 12: Evaluación WIDA Compuesto Total: EL NOT EL	Notas de Programación y Evaluación (incluyendo puntajes de dominio)