

### 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 _____                                             | GÉNERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |
| PAÍS DE NACIMIENTO _____ | FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AAAA) _____ | FECHA DE MATRICULACIÓN EN CUALQUIER ESCUELA EN EE.UU _____ |                                                               |

#### INFORMACIÓN DE LA ESCUELA

|                                                      |                                              |                    |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------|
| FECHA QUE INICIO 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 usa en el hogar, independientemente del idioma que hable el estudiante?

\_\_\_\_\_

¿Qué idioma entendió y hablo su hijo(a) por primera vez?

\_\_\_\_\_

¿Cuántos años ha estado el estudiante en las escuelas en los Estados Unidos? (no incluya pre-kindergarten)

\_\_\_\_\_

¿Necesitará información escrita de la escuela en su lengua materna? ☐ SI ☐ NO

¿Si es así, que idioma? \_\_\_\_\_

¿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 usa más con su hijo(a)?

\_\_\_\_\_

¿Qué idioma usa su hijo(a)? (marque uno)

\_\_\_\_\_ ☐ Rara vez ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Siempre

\_\_\_\_\_ ☐ Rara vez ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Siempre

Necesitará un intérprete/traductor en las reuniones de padres y maestros? ☐ SI ☐ NO

¿Si es así, que idioma? \_\_\_\_\_

Firma de Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

| FECHA DE INSCRIPCIÓN:                                                                                                                        | EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                              | Colocación y Nivel de la Escuela:                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| ¿1er Año en las escuelas de EE.UU.? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO<br><br>¿Si No, transferir de? _____<br><br>_____ | <b>PK: Pre-IPT Oral</b><br>A-B-C-D-E<br><br><b>K: Modelo WIDA</b><br>Primer Semestre (LS):<br>Segundo Semestre (LSRW):<br><br><b>Grados 1 -12: Evaluación WIDA</b><br>Compuesto Total: <b>EL NOT EL</b> | <b>Notas de Programación y Evaluación (incluyendo puntajes de dominio)</b> |