



Home Language Survey

Encuesta de Lengua Materna

To make sure that all students receive the education services they need, the law requires us to ask questions about students' language backgrounds. The answers to Section A below will tell us if a student's proficiency in English should be evaluated and help us to ensure that important opportunities to receive programs and services are offered to students who need them. The answers to Section B below will help us communicate with you regarding the student and all school matters in the language you prefer.

Student's Name: _____

Date of Birth: _____

SECTION A: Please answer the questions below.

1. What are the primary languages used in the home regardless of the language spoken by the student? (Select up to three.)

- | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Cape Verdean | <input type="checkbox"/> Haitian-Creole | <input type="checkbox"/> Russian | <input type="checkbox"/> Other |
| <input type="checkbox"/> Arabic | <input type="checkbox"/> Creole | <input type="checkbox"/> Italian | <input type="checkbox"/> Somali | (Please specify) |
| <input type="checkbox"/> Burmese | <input type="checkbox"/> French | <input type="checkbox"/> Korean | <input type="checkbox"/> Spanish | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cambodian | <input type="checkbox"/> Greek | <input type="checkbox"/> Mandarin | <input type="checkbox"/> Toishanese | |
| <input type="checkbox"/> Cantonese | <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Portuguese | <input type="checkbox"/> Vietnamese | |

2. What is the language most often spoken by the student? (Select only one.)

- | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Cape Verdean | <input type="checkbox"/> Haitian-Creole | <input type="checkbox"/> Russian | <input type="checkbox"/> Other |
| <input type="checkbox"/> Arabic | <input type="checkbox"/> Creole | <input type="checkbox"/> Italian | <input type="checkbox"/> Somali | (Please specify) |
| <input type="checkbox"/> Burmese | <input type="checkbox"/> French | <input type="checkbox"/> Korean | <input type="checkbox"/> Spanish | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cambodian | <input type="checkbox"/> Greek | <input type="checkbox"/> Mandarin | <input type="checkbox"/> Toishanese | |
| <input type="checkbox"/> Cantonese | <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Portuguese | <input type="checkbox"/> Vietnamese | |

3. What is the language that the student first acquired? (Select only one.)

- | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Cape Verdean | <input type="checkbox"/> Haitian-Creole | <input type="checkbox"/> Russian | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Arabic | <input type="checkbox"/> Creole | <input type="checkbox"/> Italian | <input type="checkbox"/> Somali | <input type="checkbox"/> Other |
| <input type="checkbox"/> Burmese | <input type="checkbox"/> French | <input type="checkbox"/> Korean | <input type="checkbox"/> Spanish | (Please specify) |
| <input type="checkbox"/> Cambodian | <input type="checkbox"/> Greek | <input type="checkbox"/> Mandarin | <input type="checkbox"/> Toishanese | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cantonese | <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Portuguese | <input type="checkbox"/> Vietnamese | |

Parent/Guardian Signature: _____

Date: _____

SECTION B: Please answer the questions below.

1. In which language do you prefer to receive written school communications? (Select only one.)

- | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Cape Verdean | <input type="checkbox"/> Haitian-Creole | <input type="checkbox"/> Russian | <input type="checkbox"/> Other |
| <input type="checkbox"/> Arabic | <input type="checkbox"/> Creole | <input type="checkbox"/> Italian | <input type="checkbox"/> Somali | (Please specify) |
| <input type="checkbox"/> Burmese | <input type="checkbox"/> French | <input type="checkbox"/> Korean | <input type="checkbox"/> Spanish | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cambodian | <input type="checkbox"/> Greek | <input type="checkbox"/> Mandarin | <input type="checkbox"/> Toishanese | |
| <input type="checkbox"/> Cantonese | <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Portuguese | <input type="checkbox"/> Vietnamese | |

2. In which language do you prefer to receive oral school communications? (Select only one.)

- | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Cape Verdean | <input type="checkbox"/> Haitian-Creole | <input type="checkbox"/> Russian | <input type="checkbox"/> Other |
| <input type="checkbox"/> Arabic | <input type="checkbox"/> Creole | <input type="checkbox"/> Italian | <input type="checkbox"/> Somali | (Please specify) |
| <input type="checkbox"/> Burmese | <input type="checkbox"/> French | <input type="checkbox"/> Korean | <input type="checkbox"/> Spanish | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cambodian | <input type="checkbox"/> Greek | <input type="checkbox"/> Mandarin | <input type="checkbox"/> Toishanese | |
| <input type="checkbox"/> Cantonese | <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Portuguese | <input type="checkbox"/> Vietnamese | |

Home Language Survey Encuesta de Lengua Materna

Para asegurarnos de que todos los estudiantes reciban los servicios educativos que necesitan, la ley nos obliga a hacer preguntas sobre los antecedentes lingüísticos de los estudiantes. Las respuestas a la Sección A a continuación nos dirán si se debe evaluar la competencia en inglés de un estudiante y nos ayudarán a garantizar que se ofrezcan oportunidades importantes para recibir programas y servicios a los estudiantes que los necesitan. Las respuestas a la Sección B a continuación nos ayudarán a comunicarnos con usted con respecto al estudiante y todos los asuntos escolares en el idioma que prefiera.

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____
* * * * * * * * * * * * * * * *

SECTION A: Por favor responda las siguientes preguntas

1. ¿Cuáles son los idiomas principales que se utilizan en el hogar, independientemente del idioma que hable el estudiante?
(Seleccione hasta tres respuestas).

<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> criollo de Cabo Verde	<input type="checkbox"/> haitiano-criollo	<input type="checkbox"/> ruso	<input type="checkbox"/> otro (cual?)
<input type="checkbox"/> árabe	<input type="checkbox"/> francés	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> somali	
<input type="checkbox"/> birmano	<input type="checkbox"/> griego	<input type="checkbox"/> coreano	<input type="checkbox"/> español	
<input type="checkbox"/> camboyano	<input type="checkbox"/> hmong	<input type="checkbox"/> mandarín	<input type="checkbox"/> taishanés	
<input type="checkbox"/> cantonés		<input type="checkbox"/> portugués	<input type="checkbox"/> vietnamita	

2. ¿Cuál es el idioma más hablado por el estudiante? (Seleccione solo una)

<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> criollo de Cabo Verde	<input type="checkbox"/> haitiano-criollo	<input type="checkbox"/> ruso	<input type="checkbox"/> otro (cual?)
<input type="checkbox"/> árabe	<input type="checkbox"/> francés	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> somali	
<input type="checkbox"/> birmano	<input type="checkbox"/> griego	<input type="checkbox"/> coreano	<input type="checkbox"/> español	
<input type="checkbox"/> camboyano	<input type="checkbox"/> hmong	<input type="checkbox"/> mandarín	<input type="checkbox"/> taishanés	
<input type="checkbox"/> cantonés		<input type="checkbox"/> portugués	<input type="checkbox"/> vietnamita	

3. ¿Cuál es el idioma que el estudiante adquirió por primera vez? (Seleccione solo una)

<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> criollo de Cabo Verde	<input type="checkbox"/> haitiano-criollo	<input type="checkbox"/> ruso	<input type="checkbox"/> otro (cual?)
<input type="checkbox"/> árabe	<input type="checkbox"/> francés	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> somali	
<input type="checkbox"/> birmano	<input type="checkbox"/> griego	<input type="checkbox"/> coreano	<input type="checkbox"/> español	
<input type="checkbox"/> camboyano	<input type="checkbox"/> hmong	<input type="checkbox"/> mandarín	<input type="checkbox"/> taishanés	
<input type="checkbox"/> cantonés		<input type="checkbox"/> portugués	<input type="checkbox"/> vietnamita	

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

SECTION B: Por favor responda las siguientes preguntas

1. ¿En qué idioma prefiere recibir comunicaciones **escritas** de la escuela? (Seleccione solo uno.)

<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> criollo de Cabo Verde	<input type="checkbox"/> haitiano-criollo	<input type="checkbox"/> ruso	<input type="checkbox"/> otro (cual?)
<input type="checkbox"/> árabe	<input type="checkbox"/> francés	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> somali	
<input type="checkbox"/> birmano	<input type="checkbox"/> griego	<input type="checkbox"/> coreano	<input type="checkbox"/> español	
<input type="checkbox"/> camboyano	<input type="checkbox"/> hmong	<input type="checkbox"/> mandarín	<input type="checkbox"/> taishanés	
<input type="checkbox"/> cantonés		<input type="checkbox"/> portugués	<input type="checkbox"/> vietnamita	

2. ¿En qué idioma prefiere recibir comunicaciones **verbales** de la escuela? (Seleccione solo uno.)

<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> criollo de Cabo Verde	<input type="checkbox"/> haitiano-criollo	<input type="checkbox"/> ruso	<input type="checkbox"/> otro (cual?)
<input type="checkbox"/> árabe	<input type="checkbox"/> francés	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> somali	
<input type="checkbox"/> birmano	<input type="checkbox"/> griego	<input type="checkbox"/> coreano	<input type="checkbox"/> español	
<input type="checkbox"/> camboyano	<input type="checkbox"/> hmong	<input type="checkbox"/> mandarín	<input type="checkbox"/> taishanés	
<input type="checkbox"/> cantonés		<input type="checkbox"/> portugués	<input type="checkbox"/> vietnamita	