

DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, FLORIDA

Encuesta Sobre el Lenguaje en el Hogar

Nombre del Estudiante _____ Fecha _____

Escuela _____ Grado _____ Fecha de Nacimiento _____

Lugar de Nacimiento _____ Nombre del Padre/Guardián _____

Fecha en que el estudiante comenzó la escuela por primera vez en los Estados Unidos _____

Favor de marcar **Sí** ó **NO** a cada una de las siguientes preguntas:

1. ¿Se habla otro lenguaje en la casa que no sea Inglés?

Sí **No** **Sí**, Qué lenguaje_____

2. ¿Tiene el estudiante un primer lenguaje que no sea Inglés?

Sí **No** **Sí**, Qué lenguaje_____

3. ¿Qué lenguaje habla el estudiante con más frecuencia que no sea Inglés?

Sí **No** **Sí**, Qué lenguaje_____

Firma de la persona que completa la encuesta _____ Fecha _____

Relación con el Estudiante Madre Padre Guardián Otro (Especifíque _____)