

DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, FLORIDA

Encuesta Sobre el Lenguaje en el Hogar

Si la respuesta es "Sí" a cualquiera de las siguientes preguntas, el estudiante se le administrará una prueba para determinar el nivel del lenguaje Inglés.

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 (Especifique _____)