



## Questionário sobre Língua na Residência

(Home Language Questionnaire – Portuguese)

*Prezado Pai / Mãe / Responsável:*

*Para poder proporcionar a melhor educação para a sua criança, temos que determinar o grau de seu conhecimento de inglês quanto a fala, leitura e compreensão.*

*Apreciamos muito a sua ajuda ao responder a estas perguntas.*

*Obrigado.*

**A SER PREENCHIDO PELA PESSOAL DA ESCOLA  
(TO BE COMPLETED BY SCHOOL PERSONNEL)**  
DISTRICT (Please print or type clearly)

SCHOOL GRADE

STUDENT NAME

DATE OF BIRTH

STUDENT IDENTIFICATION NUMBER

COUNTRY OF BIRTH / ANCESTRY

NUMBER OF YEARS ENROLLED IN

SCHOOL OUTSIDE THE U.S.

NAME/POSITION OF SCHOOL

PERSONNEL COMPLETING THIS SECTION

DETERMINATION:  Possible LEP  English Proficient

**Dados aplicáveis**

1. Quais as línguas faladas na casa do estudante?

Inglês  Outra

*especificar*

2. Quais as línguas mais faladas na casa do estudante?

Inglês  Outra

*especificar*

3. Quais as línguas que o estudante entende?

Inglês  Outra

*especificar*

4. Quais as línguas que o estudante fala?

Inglês  Outra

*especificar*

5. Quais as línguas que o estudante lê?

Inglês  Outra \_\_\_\_\_  Não lê

*especificar*

6. Quais as línguas que o estudante escreve?  
escreve

Inglês  Outra \_\_\_\_\_  Não

*especificar*

7. Na sua opinião, qual o grau de proficiência do estudante em compreender, falar, ler e escrever em inglês?

|                | <u>Muito bem</u>         | <u>Um pouco</u>          | <u>Nada</u>              |
|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entende Inglês | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fala Inglês    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lê Inglês      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Escreve Inglês | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Assinatura Pai /Mãe /Responsável

Data (Mês: Dia: Ano)