



**Home Language Questionnaire (HLQ) - POLISH**  
 Kwestionariusz języka ojczystego

*Droży Rodzice lub opiekunowie,*

*Chcąc umożliwić dziecku jak najlepsze  
 wykształcenie, musimy dowiedzieć się jak  
 dobrze ono rozumie, mówi, czyta i pisze po  
 angielsku. Udzielenie odpowiedzi na  
 poniższe pytania będzie dla nas bardzo  
 pomocne.*

*Dziękujemy*

**Do wypełnienia przez personel szkoły  
 (To be completed by school personnel)**

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNICIE**  
*(Please print or type clearly)*

REJON (District)

SZKOŁA (School)

KLASA (Grade)

NAZWISKO UCZNIĄ (Student name)

DATA URODZENIA (Date of birth)

MIESIĄC (Month):

DZIEŃ (Day):

ROK (Year):

NUMER IDENTYFIKACYJNY STUDENTA (Student Identification Number)

KRAJ RODZINNY (Country of Birth/Ancestry)

IŁOŚĆ LAT NAUKI W SZKOLE POZA USA

(Number of Years Enrolled in School Outside the US)

NAZWISKO I STANOWISKO PRACOWNIKA SZKOŁY WYPEŁNIAJĄCEGO TĘ CZĘŚĆ  
 (Name/Position of School Personnel Completing this Section)

OKREŚLENIE (Determination):

OGRANICZONY ANGIELSKI  
 (Possible LEP)

SWOBODNY ANGIELSKI  
 (English Proficient)

(T proszę wypełnić)

- |   |                                    |  |
|---|------------------------------------|--|
| 1. Języki którymi uczeń posługuje się w domu.                                   | <input type="checkbox"/> Angielski | <input type="checkbox"/> Inne _____                                    |
| 2. W jakich językach najczęściej rozmawia się w domu?                           | <input type="checkbox"/> Angielski | <input type="checkbox"/> Inne _____                                    |
| 3. Które języki uczeń rozumie?  | <input type="checkbox"/> Angielski | <input type="checkbox"/> Inne _____                                    |
| 4. Jakimi językami uczeń mówi?  | <input type="checkbox"/> Angielski | <input type="checkbox"/> Inne _____                                    |
| 5. W jakich językach uczeń czyta?   | <input type="checkbox"/> Angielski | <input type="checkbox"/> Inne _____ <input type="checkbox"/> Nie czyta |
| 6. W jakich językach uczeń pisze?   | <input type="checkbox"/> Angielski | <input type="checkbox"/> Inne _____ <input type="checkbox"/> Nie pisze |
| 7. W waszej opinii, jak dobrze uczeń rozumie, mówi, czyta i pisze po angielsku? |                                    |  |

*Bardzo dobrze*

*Dobrze*

*Wcale*

Rozumie po angielsku

Mówi po angielsku

Czyta po angielsku

Pisze po angielsku

\_\_\_\_\_  
 Podpis rodziców lub opiekunów  
 (Signature of Parent/Guardian/Other)

\_\_\_\_\_  
 Data (Date)

miesiąc

dzień

rok

HLQ 12/99