



Encuesta Idioma del Hogar

Estimados Padres y Tutores:

Con el fin de ayudar a su hijo a tener éxito en la escuela, le pedimos que por favor conteste las siguientes preguntas para cada niño en su familia. Sus respuestas nos ayudarán a crear el mejor programa educativo posible para su hijo.

1. ¿Qué idioma su hijo entendió o habló primero? _____
2. ¿Qué idioma usted usa con mas frecuencia cuando habla con su hijo en casa? _____
3. ¿Qué idioma usa su hijo con mas frecuencia cuando habla con usted en casa? _____
4. ¿Qué idioma usa su hijo con mas frecuencia cuando habla con los miembros de la familia? _____
5. ¿Qué idioma usa su hijo con mas frecuencia cuando habla con amigos? _____
6. ¿En qué idioma (s) su hijo lee? _____
7. ¿En qué idioma (s) su hijo escribe? _____
8. ¿A qué edad su hijo comenzó asistir a la escuela? _____
9. ¿Su niño ha asistido a la escuela todos los años desde esa edad? ___Si ___No
10. ¿En qué año su hijo asistió por ULTIMA vez a la escuela? _____
11. ¿Cuantos años ha asistido su hijo a la escuela en los Estados Unidos? _____
12. ¿Prefiere usted la comunicación de la escuela oral y escrita en Inglés o en su lengua natal? _____

Firma del Padre/Tutor

Fecha

To be completed by Testing Staff After Placement:

Date /School Enrollment:	Student's First Name: Student's Family Name:	Age: Grade: Birth date:
Relationship of Person Completing HLS: ___ Mother ___ Father ___ Guardian ___ Other, Specify:	Recommendation: ___IPT Testing/Student Records Review ___No ELL Services	Number of Years Student in US Schools:

Testing Staff Signature: _____ Date: _____

Additional Comments (use back if needed):