

1. Name: \_\_\_\_\_  
first middle last
2. Date of Birth: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_
3. Person completing the survey:  Mother  Father  Grandparent  Guardian  
 Other \_\_\_\_\_
4. What was the first language used by the student?  
English\_\_\_\_\_ Spanish\_\_\_\_\_ Other [specify] \_\_\_\_\_
5. At home, does this student hear or use a language other than English more than half of the time?  
Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
6. Does this student understand a language other than English?  
Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
7. When interacting with his/her parents or guardians, does this student use a language other than English more than half of the time?  
Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
8. When interacting with caregivers other than their parents or guardians, does this student use a language other than English more than half of the time?  
Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
9. Has this student recently moved from another school district where he/she was identified as an English language learner?  
Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
10. In which language do you wish to receive school communication?  
English\_\_\_\_\_ Other [specify] \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

[person completing the survey]

# Encuesta de idioma del hogar

## Oficina del Asistente del Superintendente

---

1. Nombre: \_\_\_\_\_  

primer
medio
último
  
2. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_
  
3. Persona que completa la encuesta:     Madre     Padre     Abuelo     Guardián  
  
 Otro \_\_\_\_\_
  
4. ¿Cuál fue el primer idioma utilizado por el estudiante?  
Inglés \_\_\_\_\_ Español \_\_\_\_\_ Otro [especificar] \_\_\_\_\_
  
5. En casa, ¿este estudiante oye o usa un idioma que no sea el inglés más de la mitad del tiempo?  
  
Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_
  
6. ¿Este estudiante entiende un idioma que no sea inglés?  
  
Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_
  
7. Cuando interactúa con sus padres o tutores, ¿utiliza este estudiante un idioma que no sea el inglés más de la mitad del tiempo?  
  
Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_
  
8. Al interactuar con otros cuidadores que no sean sus padres o tutores, ¿utiliza este estudiante un idioma que no sea el inglés más de la mitad del tiempo?  
  
Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_
  
9. ¿Se ha mudado recientemente este estudiante de otro distrito escolar en el que se identificó como un estudiante del idioma inglés?  
  
Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_
  
10. ¿En qué idioma desea recibir comunicación escolar?  
  
Inglés \_\_\_\_\_ Otro [especifique] \_\_\_\_\_

Fecha de firma: \_\_\_\_\_

[persona que completa la encuesta]