

## DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, FLORIDA

### Encuesta Sobre el Lenguaje en el Hogar

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 **Si** 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 \_\_\_\_\_)