

# BLACKFOOT SCHOOL DISTRICT #55

## Home Language

Student's Name: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Gender:            Male            Female            Date of Birth: \_\_\_\_\_

### Home Language Survey

Our school district along with the Idaho State Department of Education and the Office for Civil Rights require that students' language(s) are identified. This survey's purpose is to determine whether they are potentially eligible for language services.

1. What language(s) are spoken in the home?
2. What language(s) does your student speak most often?
3. What language(s) did your student first learn?
4. Which language does your child speak with you?
5. Which language do you use when speaking with your child?
6. Which language do you want phone calls and letters?
7. What is your relationship to the child?            Father            Mother            Guardian            Other Specify \_\_\_\_\_
8. Is there any additional information you would like the school to know about your child?  
\_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

# DISTRITO ESCOLAR DE BLACKFOOT #55

## Encuesta Sobre el Idioma del Hogar

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Género:            Masculino            Femenino            Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

### Encuesta Sobre el Idioma del Hogar

Nuestro Distrito escolar juntamente con el Departamento de Educación Estatal de Idaho y la Oficina de los Derechos Civiles requiere que el idioma(s) de los estudiantes este identificado. El propósito de esta encuesta tiene por objeto determinar si los estudiantes son potencialmente elegibles para servicios de idiomas.

1. ¿Qué idioma(s) se habla en el hogar?
2. ¿Qué idioma(s) habla más frecuentemente su hijo?
3. ¿Qué idioma(s) aprendió su hijo primero?
4. ¿Qué idioma habla su hijo con usted?
5. ¿Qué idioma utiliza usted cuando habla con su hijo?
6. ¿En qué idioma prefiere usted llamadas y cartas?
7. ¿Cuál es su relación con el niño?            Padre            Madre            Guardián            Otro (especificar) \_\_\_\_\_
8. ¿Tiene alguna información adicional que usted desearía que la escuela conozca sobre su hijo?  
\_\_\_\_\_

Firma de Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_