

Loudonville-Perrysville EVSD

Home Language Survey

Spanish Version on Reverse Side

Information about the language background of each student is necessary to determine the possible need for English language development assistance.

Student name:

---

Last	First	Middle
Date of Birth _____/_____/_____	___ Male ___ Female	Grade _____
Month    Day    Year		

Parent/Guardian Name:

---

Home Address: \_\_\_\_\_

Address	City	State	Zip
---------	------	-------	-----

Home Phone: \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_

Is there a language, other than English, spoken in the home? \_\_\_yes \_\_\_no ***If no, STOP here and sign below.***

- 
1. What was the first language spoken by your child? \_\_\_\_\_ other language(s) he/she speaks  
\_\_\_\_\_
  2. What language do the adults at home most often speak? \_\_\_\_\_
  3. Do you or your spouse read English or another language? \_\_\_yes \_\_\_no If yes, please list which language(s)  
\_\_\_\_\_
  4. Student's place of birth:

---

City	State/Province	Country
5. Has the child attended school? ___yes ___no	Where _____	
6. Has the child studied English? ___yes ___no	How many years? _____	
7. Date your child first entered the USA _____		

---

Parent/Guardian Signature

Date

Loudonville-Perrysville EVSD

Inicio Encuesta del Idioma

Información sobre el fondo el lenguaje de cada estudiante es necesaria para determinar la posible necesidad de asistencia para el desarrollo del idioma Inglés.

Nombre del estudiante:

---

Apellido

Nombre

Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      \_\_\_\_ Hombre \_\_\_\_ Mujer      Grado \_\_\_\_  
                                    Mes      Día      Año

Nombre del Padre / Tutor:

---

Domicilio: \_\_\_\_\_  
                                    Dirección                      Ciudad                      Estado                      Código Postal

Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

¿Existe un lenguaje, que no sea Inglés, hablado en el hogar? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No ***Si no, PARE aquí y firme abajo.***

1.      ¿Cuál fue la primera lengua hablada por su hijo? \_\_\_\_\_ Otra lengua (s) que él / ella habla

\_\_\_\_\_

2.      ¿Qué idioma a los adultos en el hogar hablan? \_\_\_\_\_

3.      ¿Usted o su cónyuge leer Inglés u otro idioma? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No En caso afirmativo, indique qué idioma (s)

\_\_\_\_\_

4.      Lugar de nacimiento del estudiante:

\_\_\_\_\_

Ciudad                                      Estado / Provincia                                      País

5.      El niño ha asistido a la escuela? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No      ¿Dónde \_\_\_\_\_

6.      El niño ha estudiado Inglés? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No      ¿Cuántos años? \_\_\_\_\_

7.      Fecha en que su hijo entró en el EE.UU. \_\_\_\_\_

---

Padre / Tutor Firma

Fecha