



Encuesta de idioma del hogar

(Este es un requisito para la matrícula de acuerdo con lo que establece el Código Administrativo de Illinois, en su sección 228.15 del Título 23: Identificación de estudiantes elegibles)

Fecha de hoy _____ Escuela que le corresponde según su domicilio _____ Grado _____

Para uso de la oficina solamente: # ID del Distrito _____ # ID del estado _____

Nombre del estudiante _____
(apellido, primer nombre, segundo nombre)

Dirección _____

Teléfono _____ Fecha de nacimiento _____ Masculino _____ Femenino _____

Lugar de nacimiento de estudiante (estado, país) _____

Lugar de nacimiento de la madre _____ Lugar de nacimiento del padre _____

Idioma materno de la madre _____ Idioma materno del padre _____

¿En su casa se habla un idioma que no es el inglés? SI NO	¿Cuál?
¿Su hijo(a) habla un idioma que no es el inglés? SI NO	¿Cuál?

Historia escolar

Grado	Nombre de la escuela	Idioma de instrucción	Servicios especiales
Preescolar	_____	_____	_____
K	_____	_____	_____
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____

La información que se recoge en este cuestionario va a usarse para determinar si su hijo(a) es elegible para recibir Servicios de inglés como segundo idioma.

Los resultados les serán comunicados oportunamente y ustedes tendrán la oportunidad de aceptar o declinar dichos servicios.

Firma del padre o tutor legal

Relación con el estudiante

Fecha

Para uso de la oficina solamente: Idioma del hogar _____
(El maestro ELL escribirá cuál es el idioma del hogar)