

**School Board of Polk County
English for Speakers of Other Languages (ESOL) Program
HOME LANGUAGE SURVEY**

ENGLISH	PLEASE DO NOT FILL THIS OUT IF YOU HAVE COMPLETED ONE AT A PREVIOUS SCHOOL IN POLK COUNTY.
----------------	---

Student's Name _____ District Student ID# _____

First Name M.I. Last Name

School _____ Grade _____ Age _____ Sex _____

Country of Birth _____ Date of Birth: ____/____/____ Date Entered US: ____/____/____

Month/Day/Year Month/Day/Year

Any "yes" answer will require testing your child for language proficiency.

1. Is a language other than English used in the home? Yes No
 - 1a. If yes, what language is used? _____
2. Did the student have a first language other than English? Yes No
3. Does the student most frequently speak a language other than English? Yes No
4. What language do you most frequently speak to your son/daughter? (Father) _____ (Mother) _____
5. Please describe the language understood by your child. (*Check only one*)

A. <input type="checkbox"/> Understands only the home language and no English.	B. <input type="checkbox"/> Understands mostly the home language and some English.
C. <input type="checkbox"/> Understands the home language and English equally.	D. <input type="checkbox"/> Understands mostly English and some of the home language.
E. <input type="checkbox"/> Understands only English.	
6. Date Entered US School (DEUSS). ____/____/____
(any of the 50 states and the District of Columbia, excluding U.S. territories and possessions)

Immigrant students are individuals who: (a) are aged 3 through 21; (b) were not born in any state, District of Columbia or Puerto Rico and (c) have not been attending one or more schools in any one or more states for more than 3 full academic years.

Parent or Guardian's Signature Date

**Junta Escolar del Condado de Polk
Programa Inglés para Hablantes de Otras Lenguas (ESOL)
ENCUESTA DEL LENGUAJE HABLADO EN EL HOGAR**

ESPAÑOL	POR FAVOR NO LLENE ESTE FORMULARIO SI YA HA COMPLETADO UNO EN OTRA ESCUELA DEL CONDADO DE POLK.
----------------	--

Nombre del Estudiante _____ # ID del Estudiante en el Distrito _____

Nombre Inicial Apellido

Escuela _____ Grado _____ Edad _____ Sexo _____

País de Nacimiento _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha en que entró a EE.UU.: ____/____/____

Mes/Día/Año Mes/Día/Año

Un "sí" a cualquiera de las preguntas requerirá una prueba del dominio del idioma inglés.

1. ¿Se habla en el hogar otro idioma que no sea el Inglés? Sí No
 - 1a. Si es así, ¿cuál otro idioma se habla? _____
2. ¿Tuvo el estudiante otro primer idioma que no fue el Inglés? Sí No
3. ¿Habla el estudiante un idioma con más frecuencia que no sea el Inglés? Sí No
4. ¿En qué idioma le habla usted a su hijo/a con más frecuencia? (Father) _____ (Mother) _____
5. Por favor describa el lenguaje que su hijo/a entiende. (*Marque solo uno*)

A. <input type="checkbox"/> Entiende solo el lenguaje que se habla en el hogar pero no el Inglés.	
B. <input type="checkbox"/> Entiende mayormente el lenguaje que se habla en el hogar y un poco de Inglés.	
C. <input type="checkbox"/> Entiende el lenguaje que se habla en el hogar y el Inglés de igual manera.	
D. <input type="checkbox"/> Entiende mayormente el Inglés y un poco del idioma que se habla en el hogar.	
E. <input type="checkbox"/> Entiende solamente el Inglés.	
6. Fecha en la que su hijo/a entró a una escuela en los Estados Unidos ____/____/____
(a cualquiera de los 50 estados y el Distrito de Columbia, excluyendo los territorios y las posesiones de EE.UU.)

Los estudiantes inmigrantes son personas que: (a) tienen de 3 a 21 años; (b) no nacieron en ningún estado de la nación, el Distrito de Colombia o Puerto Rico y (c) no han estado asistiendo a una o más escuelas en ninguno de los estados por más de 3 años académicos completos.

Firma del Padre ó Guardián Fecha