

Student Name: \_\_\_\_\_ Student ID # \_\_\_\_\_

School: \_\_\_\_\_

**English**

1. Is a language other than English spoken in your home?

Yes  No  What language? \_\_\_\_\_

2. Does your child speak a language other than English?

Yes  No  What language? \_\_\_\_\_

If the answer to either question is yes, the law requires the school to assess your child's English language proficiency.

 By checking this box you waive the requirement to receive district communications in your native language and agree to accept all district communications in English
**Polski/Polish**

1. Czy w domu posługują się Państwo innym językiem niż angielski?

Tak  Nie  Jakim językiem? \_\_\_\_\_

2. Czy Państwa dziecko posługuje się innym językiem niż angielski?

Tak  Nie  Jakim językiem? \_\_\_\_\_

Jeśli udzielili Państwo twierdzącej odpowiedzi na którekolwiek z powyższych pytań, przepisy wymagają, aby szkoła sprawdziła znajomość języka angielskiego Państwa dziecka.

 Zaznaczając to pole, anulują Państwo wymóg bezpośredniej komunikacji w języku ojczystym i akceptują bezpośrednią komunikację w języku angielskim.
**Urdu/ودرا**

1. کیا آپ کے گھر میں انگریزی کے علاوہ کوئی دوسری زبان بولی جاتی ہے؟  
ہاں  نہیں   
کون سی زبان؟ \_\_\_\_\_

2. کیا آپ کا بچہ انگریزی کے علاوہ کوئی دوسری زبان بولتا ہے؟  
ہاں  نہیں   
کون سی زبان؟ \_\_\_\_\_

اگر دونوں میں سے کسی سوال کا جواب ہاں میں ہے، تو قانون کا تقاضا ہے کہ اسکول آپ کے بچے کی انگریزی زبان کی استعداد کی تشخیص کرے۔

اس باکس کو چیک کر کے آپ اپنے مادری زبان میں ڈسٹرکٹ کے مواصلات حاصل کرنے کے تقاضے سے دستبردار ہوجائیں گے اور تمام ڈسٹرکٹ کے مواصلات کو انگریزی میں قبول کرنے کے لیے اتفاق کریں گے۔

**Español/Spanish**

1. ¿Se habla en su casa otro idioma que no es el inglés?

Sí  No  ¿Cuál idioma? \_\_\_\_\_

2. ¿Habla su niño(a) un idioma que no es el inglés?

Sí  No  ¿Cuál idioma? \_\_\_\_\_

Si la respuesta a cualquiera de las preguntas es "Sí", la ley requiere que la escuela evalúe la fluidez de su niño en el idioma Inglés.

 Deseo recibir toda comunicación en Inglés y declino mi derecho de recibir la misma en mi idioma nativo
**ગજુ રાતી /Gujarati**

1. શ તમારા ઘરમા અંગ્રેજી જિસવાયની ભાષા બોલાય છે?

હા  ના  કઈ ભાષા? \_\_\_\_\_

2. શ તમારં બાલક અંગ્રેજી જિસવાયની કોઈ ભાષા બોલે છે?

હા  ના  કઈ ભાષા? \_\_\_\_\_

જો કોઈ પણ પ્રશ્નનો જવાબ હા હોય, તો કાયદો શાળાને તમારા બાલકની અંગ્રેજી ભાષાન ભાષા પ્રાવીણ્ય

 આ બોક્સ ચકાસીને તમે તમરી માતૃભાષામાં જિલ્લા સંદેશાવ્યવહાર પ્રાપ્ત કરવાનો અધિકારનો ત્યાગ કરો છો અને તમામ જિલ્લા સંદેશાવ્યવહાર અંગ્રેજીમાં સ્વીકારવા

23 Illinois Administrative Code (Ch.I.S.228.15, f) Section 228.15 Identification of Eligible Students

a) Each school district shall administer a home language survey with respect to each student in preschool, kindergarten or any of grades 1 through 12 who is entering the district's schools for the first time, for the purpose of identifying students who have a language background other than English. The survey shall include at least the following questions:

1) Whether a language other than English is spoken in the student's home and, if so, which language; and

2) Whether the student speaks a language other than English and, if so, which language.

e) The district shall screen the English language proficiency of each student identified through the home language survey as having a language background other than English by using the prescribed screening instrument applicable to the student's grade level or the prescribed screening procedures identified by the preschool program. This screening shall take place within 30 days either after the student's enrollment in the district or, for preschool programs, after the student commences participation in the program, for the purpose of determining the student's eligibility for bilingual education services

Parent/Legal Guardian Signature

Date



# HOME LANGUAGE SURVEY

This form **MUST** be kept in the Student's Cum Folder

Student Name: \_\_\_\_\_ Student ID # \_\_\_\_\_

School: \_\_\_\_\_



School District U-46

<p><b>Tagalog</b></p> <p>1. Bukod sa Ingles, mayroon bang ibang wika na sinasalita sa inyong tahanan? Mayroon <input type="checkbox"/> Wala <input type="checkbox"/> Anong wika? _____</p> <p>2. Bukod sa Ingles, may ibang wika ba na sinasalita ang inyong anak? Mayroon <input type="checkbox"/> Wala <input type="checkbox"/> Anong wika? _____</p> <p>Kung ang sagot sa alinmang tanong ay mayroon, hinihingi ng batas sa paaralan na sukatin ang kahusayan ng inyong anak sa Ingles.</p> <p><input type="checkbox"/> Kapag nilagyan mo ng check Ang kahong Ito, inaalís mo na ang iyong karapatang makatanggap ng mga sulat mula sa distrito sa iyong katutubong-wika, at sumasang-ayon sa pagtanggap ng lahat ng sulat mula sa distrito sa Ingles.</p>	<p><b>Vietnamese</b></p> <p>1. Ngôn ngữ khác tiếng Anh có được sử dụng trong nhà quý vị không? Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Ngôn ngữ gì? _____</p> <p>2. Con quý vị có nói một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh không? Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Ngôn ngữ gì? _____</p> <p>Nếu câu trả lời cho một trong hai câu hỏi trên là có thì luật pháp yêu cầu trường học phải đánh giá khả năng thông thạo Anh ngữ của con quý vị.</p> <p><input type="checkbox"/> Bằng cách chọn hộp này, bạn từ bỏ yêu cầu nhận nội dung giao tiếp của quận bằng ngôn ngữ bản địa của bạn và đồng ý chấp nhận toàn bộ nội dung giao tiếp bằng tiếng Anh.</p>
<p><b>ພາສາລາວ/Lao</b></p> <p>1. ມີການເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານແມ່ນບໍ່? ແມ່ນ _____ ບໍ່ແມ່ນ _____ ພາສາຫຍັງ? _____</p> <p>2. ລູກຂອງທ່ານເວົ້າພາສາອື່ນໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດແມ່ນບໍ່? ແມ່ນ _____ ບໍ່ແມ່ນ _____ ພາສາຫຍັງ? _____</p> <p>ຖ້າຄໍາຕອບຕໍ່ກັບໜຶ່ງໃນສອງຄໍາຖາມຂ້າງເທິງວ່າແມ່ນ, ກົດໝາຍກຳນົດໃຫ້ໂຮງຮຽນຕ້ອງປະເມີນຄວາມຄ່ອງແຄ້ວດ້ານພາສາອັງກິດຂອງລູກທ່ານ.</p> <p><input type="checkbox"/> ໂດຍການກວດເບິ່ງກ່ອງນີ້ທ່ານຈະບໍ່ເສຍຄ່າທຳນຽມໃນການຂໍໃຫ້ສື່ສານເປັນພາສາທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ແລະ ເັນດີໃຫ້ໄດ້ຮັບການສື່ສານເປັນພາສາອັງກິດໃນທຸກຕົວເມືອງ.</p>	<p><b>漢語 (繁體)Chinese (Traditional)</b></p> <p>1. 您的家庭是否說英語之外的其它語言? 是的 _____ 不是 _____ 什麼語言? _____</p> <p>2. 您的子女是否說英語之外的其它語言? 是的 _____ 不是 _____ 什麼語言? _____</p> <p>如果兩條問題中有任何一道的答案為“是的”，那麼根據法律要求，學校將評測您子女的英語水準。</p> <p><input type="checkbox"/> 通過檢查這個箱子您放棄要求接受在您的母語的區通信和同意接受所有區通信用英語</p>
<p>23 Illinois Administrative Code (Ch.I,S.228.15, f) Section 228.15 Identification of Eligible Students</p> <p>a) Each school district shall administer a home language survey with respect to each student in preschool, kindergarten or any of grades 1 through 12 who is entering the district's schools for the first time, for the purpose of identifying students who have a language background other than English. The survey shall include at least the following questions:</p> <p>1) Whether a language other than English is spoken in the student's home and, if so, which language; and</p> <p>2) Whether the student speaks a language other than English and, if so, which language.</p> <p>e) The district shall screen the English language proficiency of each student identified through the home language survey as having a language background other than English by using the prescribed screening instrument applicable to the student's grade level or the prescribed screening procedures identified by the preschool program. This screening shall take place within 30 days either after the student's enrollment in the district or, for preschool programs, after the student commences participation in the program, for the purpose of determining the student's eligibility for bilingual education services</p>	

Parent/Legal Guardian Signature

Date



LANGUAGE AND EDUCATION BACKGROUND FORM

ELL EDUCATIONAL SERVICES
SCHOOL DISTRICT U-46

Student Name \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_\_

ID# \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

Section I - Language Background (to be filled out by the parent)

- 1. Parents speak language other than English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_ What language? \_\_\_
2. Parents speak English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_
3. Student speaks language other than English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_
4. Student speaks English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_
5. Siblings speak language other than English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_
6. Siblings speak English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_
7. If the child has a child care provider other than parents, does care taker speak a language other than English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_
8. Does care taker speak English fluently? Yes \_\_\_ No \_\_\_
9. Time with care taker: \_\_\_\_\_

Section II - Education Background

- 1. Years of education in another country \_\_\_ Country \_\_\_\_\_ Grade completed \_\_\_
Language of Instruction \_\_\_\_\_ Student reads/writes in First Language? Yes \_\_\_ No \_\_\_
2. Has student participated in a Bilingual Program? Yes \_\_\_ No \_\_\_
Where? \_\_\_\_\_ How many year? \_\_\_\_\_ What grade levels? \_\_\_\_\_
3. Has student been retained? Yes \_\_\_ No \_\_\_
Where? \_\_\_\_\_ What grade? \_\_\_\_\_
4. Has student received special education? Yes \_\_\_ No \_\_\_
Where? \_\_\_\_\_ What services? \_\_\_\_\_

For Office Use Only
Interviewer \_\_\_\_\_
Interviewer and program information was gathered in: L1(Primary Language) \_\_\_ English \_\_\_
Date \_\_\_\_\_ Interviewers Initials \_\_\_\_\_



**FORMA PARA ENCUESTA DE LENGUAJE Y EDUCACIÓN**

ELL EDUCATIONAL SERVICES  
SCHOOL DISTRICT U-46

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Número de identificación \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

**Sección I – Lenguaje Nativo (debe de llenarse por el padre/madre)**

1. ¿Los padres hablan con **fluidez** otro idioma que no sea inglés? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Especifique lenguaje \_\_\_\_\_
2. ¿Los padres hablan inglés con **fluidez**? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
3. ¿El estudiante habla con **fluidez** otro idioma que no sea inglés? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
4. ¿El estudiante habla inglés con **fluidez**? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
5. ¿Los hermanos(as) hablan con **fluidez** otro idioma que no sea inglés? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
6. ¿Los hermanos(as) hablan inglés con **fluidez**? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
7. ¿Si el niño(a) tiene una niñera, habla la niñera con **fluidez**, otro idioma que no sea el inglés? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
8. ¿La niñera habla inglés con **fluidez**? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
9. Tiempo que pasa el estudiante con su niñera: \_\_\_\_\_

**Sección II – Educación**

1. Años de educación en otro país \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_ Grado completado \_\_\_\_\_  
En que idioma recibió instrucción el estudiante \_\_\_\_\_  
¿El estudiante puede leer/escribir en su primer idioma? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
2. ¿Ha participado el estudiante en el Programa Bilingüe? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
¿Dónde? \_\_\_\_\_ ¿Cuántos años? \_\_\_\_\_ ¿Qué grados? \_\_\_\_\_
3. ¿Ha reprobado el estudiante alguna vez? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
¿Dónde? \_\_\_\_\_ ¿Qué grado? \_\_\_\_\_
4. ¿Ha recibido el estudiante educación especial? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
¿Dónde? \_\_\_\_\_ ¿Qué servicios recibió? \_\_\_\_\_

**For Office Use Only**

Interviewer \_\_\_\_\_

Interview and program information was gathered in: L1(Primary Language) \_\_\_\_\_ English \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Interviewer Initials \_\_\_\_\_