

Instructional Services

ELL Student Home Language Survey

Student Name: _____	School Enrolling: _____
Parent Name: _____	Telephone: _____

Dear Parent/Guardian,

The Carthage R-9 School District has an English Language Learners (ELL) program for students who, because of the influence of another language in the home, may need help increasing their proficiency in reading, writing, or speaking English. If a language other than English is spoken in your home, please complete this form and return it to your child's school. Please call the Director of the ELL program at 359-7000 if you have any questions.

Circle the best answer to each question and provide additional information if available.

1. Was English the first language the student learned? No Yes
2. Can the student speak a language other than English? No Yes: _____
(Do not count languages learned in foreign language class)
3. Is a language other than English spoken at home? No Yes
4. Which language is used most often with friends? English Other: _____
5. Was the student born outside of the U.S? No Yes
(If yes, what date did the student first arrive in the U.S.? _____)
6. Has the student attended a school outside of the U.S? No Yes
(If yes, how long and what grades? _____)
7. Has the student attended another school in the U.S? No Yes
(If yes, where and what grades? _____)

Please note any additional information that would help the school identify any language instruction needs for your child. _____

Instructional Services

Encuesta de Lenguaje de la Familia

Nombre del Alumno: _____ Escuela de Inscripción: _____

Nombre del Padre: _____ Teléfono: _____

Estimado Padre o Tutor,

El Distrito Escolar de Carthage R-9 tiene un programa de Inglés Como Segunda Lengua (ESL) para alumnos que necesiten ayuda para mejorar sus habilidades de leer, escribir y hablar el inglés. Si un lenguaje es hablado en su hogar además del Inglés, por favor complete este formulario y regrésenlo a la escuela de su hijo(a). Por favor, llame la directora del programa ESL, al 359-7000 si tiene alguna pregunta.

Marque la mejor respuesta de cada pregunta y proporcione información adicional si tiene.

- | | | |
|---|--------|-------------|
| 1. ¿Aprendió a hablar su niño en Inglés? | No | Si |
| 2. ¿Puede hablar el alumno un idioma aparte de Inglés?
(No valen idiomas aprendido en clases de lenguas extranjeras) | No | Si: _____ |
| 3. ¿Hay un idioma hablado en el hogar además del Inglés? | No | Si |
| 4. ¿Qué idioma usa más con sus amigos? | Inglés | Otro: _____ |
| 5. ¿Nació el alumno afuera de los Estado Unidos?
(¿En qué fecha llegó el alumno a los Estados Unidos? _____) | No | Si |
| 6. ¿Ha asistido el alumno a una escuela fuera de los Estados Unidos?
(¿Por cuánto tiempo? ¿En cuáles grados? _____) | No | Si |
| 7. ¿Ha asistido a otra escuela en los Estados Unidos?
(¿Dónde? ¿En cuáles grados? _____) | No | Si |

Por favor, provea otra información que nos podría ayudar a identificar necesidades de su hijo:
