



East Aurora Schools District 131

Administrative Service Center
231 E. Indian Trail • Aurora, Illinois 60505 • Telephone (630) 299-7255 • Fax (630) 299-7287

Encuesta sobre el idioma que se habla en casa

El Código escolar de Illinois, requiere que cada distrito escolar administre una encuesta sobre el idioma que se habla en casa para cada estudiante que ingrese a las escuelas del distrito. Esta información se utiliza para reportar al Estado el número de estudiantes cuyas familias hablan otro idioma además del inglés. También ayuda a identificar la necesidad de los servicios de aprendizaje del idioma inglés en las escuelas. Por favor, note que si la respuesta a la pregunta 1 ó 2 (o ambas) es sí, la ley requiere que la escuela evalúe la capacidad de su hijo(a) en el idioma en inglés. Se agradece su cooperación en ayudarnos a cumplir este importante requisito legal.

Nombre del estudiante: _____ Apellido: _____

Grado: _____ País de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento (mes/día/año): _____

1. ¿Alguien en casa habla otro idioma que no sea el inglés?

Sí (¿Cuál idioma? _____) No

2. ¿Su hijo(a) habla otro idioma que no sea el inglés?

Sí (¿Cuál idioma? _____) No

Si respondió sí a una o ambas preguntas 1 y 2, por favor responda todas las preguntas de la tabla de abajo.

Si respondió no a AMBAS preguntas 1 y 2, por favor ignore las preguntas de la tabla siguiente y sólo complete la información de la parte inferior de esta página.

Por favor, marque con (✓) inglés, español u otro idioma(s) para cada pregunta.

	Inglés	Español	Otro idioma(s)
¿Qué idioma utilizó su hijo(a) cuando primero empezó a hablar?			
¿Qué idioma habla la familia en casa la mayor parte del tiempo?			
¿En qué idioma le hablan los padres al niño(a) la mayor parte del tiempo?			
¿En qué idioma habla el niño(a) a sus padres la mayor parte del tiempo?			
¿Qué idioma escucha y comprende el niño(a) en casa?			
¿En qué idioma habla el niño(a) a sus hermanos(as) la mayor parte del tiempo?			
¿En qué idioma habla el niño(a) a sus amigos la mayor parte del tiempo?			
¿Alguna vez su hijo(a) ha estado en un programa bilingüe o para aprendices del idioma inglés?			
<input type="checkbox"/> Sí – ¿En qué grado(s)? _____ ¿Dónde? ¿Cuál escuela/ciudad? _____			
<input type="checkbox"/> No			

Nombre y apellido de la persona que completa la encuesta: _____

Persona que completa la encuesta: Madre Padre Tutor legal

Firma del padre/tutor

Número de teléfono

Fecha