

Attending School

Student District ID #

First Name Initial/Last Name _____ Screen ☐

Aurora East Schools District 131

Administrative Service Center

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

Home Language Survey

The Illinois School Code requires that each school district administers a Home Language Survey to every student entering the district's schools. This information is used to report to the state the number of students whose families speak a language other than English. It also helps to identify the need for English Language Learning services in the schools. Please note: If the answer to either question 1 or 2 (or both) is yes, the law requires the school to assess your child's English language proficiency. Your cooperation in helping us meet this important legal requirement is appreciated.

Student First Name _____ Student Last Name _____

Grade _____ Country of Birth _____ Birthdate (month/day/year) _____

1. Does anyone living in your home speak a language other than English?

☐ Yes (What language? _____) ☐ No

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

☐ Yes (What language? _____) ☐ No
Print First and Last Name of Person Completing Survey _____Person Completing Survey: ☐ Mother ☐ Father ☐ Legal Guardian_____
Parent/Guardian Signature_____
Phone Number_____
Date

If you answered yes to either or both questions 1 and 2, please answer all of the questions in the box below.

If you answered no to BOTH questions 1 and 2, please return this form.

Please mark (✓) English, Spanish or Other Language(s) for each question.

	English	Spanish	Other Language(s)
What language did your child learn when he or she first began to talk?			
What language does the family speak at home most of the time?			
What language does the parent(s) speak to his/her child most of the time?			
What language does the child speak to his/her parent(s) most of the time?			
What language does the child hear and understand in the home?			
What language does the child speak to his/her siblings most of the time?			
What language does the child speak to his/her friends most of the time?			
Has your child ever been in a Bilingual or ELL/ESL program?			
☐ Yes – What grade (s)? _____ Where? What school/city? _____			
☐ No			

Attending School

Student District ID #

First Name Initial/Last Name _____ Screen ☐

Aurora East 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

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

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 entregue la encuesta.

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?			
☐ Sí – ¿En qué grado(s)? _____ ¿Dónde? ¿Cuál escuela/ciudad? _____			
☐ No			