

Sidney School District 5&1

HOME LANGUAGE SURVEY

Student Name: _____ Birth Date: _____ Sex: Male Female
 Parent or Guardian Name: _____
 Address: _____
 Home Telephone: _____ Work Telephone: _____
 School: _____ Grade: _____ Date: _____

Federal and state laws require the following information be collected about the primary and home language of every student upon enrollment in the school district. Please complete a survey for each child you are enrolling in the school district.

1. What language did your child learn when he/she first began to talk? _____
2. What language does your child most frequently speak at home? _____
3. What language is spoken by you and your family most of the time at home? _____
4. Is there a tribal or heritage language spoken by you or your family within the past few generations?
 Yes No
 If yes, what language or languages? _____

If a language other than English is indicated for any of the above questions, the school district will test your child's English language proficiency to determine eligibility for initial and continuing placement in an English language development program. You will be notified about the results of this testing.

5. If available, in what language would you prefer to receive information from the school? _____

Parent or Guardian's Signature

Date

OFFICE USE ONLY			
Student ID #	Date Distributed	Date Received	

Sidney School District 5&1

家庭語言問卷調查

學生姓名：_____ 出生日期：_____ 性別： 男 女

家長或監護人姓名：_____

地址：_____

住宅電話：_____ 辦公電話：_____

學校：_____ 年級：_____ 日期：_____

聯邦及州法律規定，每位學生於學區內註冊時，必須提供以下有關主要及家庭語言的資訊。請為您每一位將於學區內註冊的子女填寫這份問卷調查表。

1. 您的子女最初學話時學講哪種語言？ _____
2. 您的子女在家裡最常講哪種語言？ _____
3. 您和您的家人在家中最常講哪種語言？ _____
4. 您或過去幾代家人是否講部落或傳承語言？ 是 否
如果選擇「是」，請問你們講哪些語言？ _____

如果針對上述任何問題的回答包含英語以外的語言，學區將會測試您子女的英語語言能力，以進行其在英語語言發展課程 (English Language Development Program) 中初始和後續的分班資格認定。我們將會通知您此項測試的結果。

5. 如果提供通知，您希望收到哪種語言版本的學校通訊？ _____

_____ 家長或監護人簽名

_____ 日期

OFFICE USE ONLY

Student ID #	Date Distributed	Date Received	

Sidney School District 5&1

FRAGEBOGEN ZUR FAMILIENSPRACHE

Name des Schülers: _____ Geburtsdatum: _____ Geschlecht: Männlich Weiblich

Name des Elternteils oder Vormunds: _____

Adresse: _____

Private Telefonnummer: _____ Dienstliche Telefonnummer: _____

Schule: _____ Klasse: _____ Datum: _____

Bundes- und Landesgesetze schreiben vor, dass die folgenden Informationen über die Haupt- und Familiensprache jedes Schülers bei der Einschreibung in den Schulbezirk erfasst werden. Bitte füllen Sie für jedes Kind, das Sie im Schulbezirk anmelden, einen Fragebogen aus.

1. Welche Sprache hat Ihr Kind gelernt, als es zu sprechen begann? _____
2. Welche Sprache spricht Ihr Kind zu Hause am häufigsten? _____
3. Welche Sprache wird von Ihnen und Ihrer Familie zu Hause am häufigsten gesprochen? _____
4. Gibt es eine Stammes- oder Traditionssprache, die von Ihnen oder Ihrer Familie seit einigen Generationen gesprochen wird? Ja Nein
 Wenn ja, welche Sprache oder Sprachen? _____

Wenn bei einer der obigen Fragen eine andere Sprache als Englisch angegeben wird, testet der Schulbezirk die Englischkenntnisse Ihres Kindes, um festzustellen, ob es für die erstmalige oder fortgesetzte Teilnahme an einem englischen Sprachförderprogramm in Frage kommt (English language development program). Sie werden über die Ergebnisse dieser Prüfung informiert.

5. Wenn vorhanden, in welcher Sprache würden Sie es vorziehen, Informationen von der Schule zu erhalten? _____

Unterschrift des Elternteils oder Vormunds

Datum

OFFICE USE ONLY

Student ID #	Date Distributed	Date Received	

Sidney School District 5&1

АНКЕТА ОБ ОБИХОДНОМ ЯЗЫКЕ

Имя учащегося: _____ Дата рождения: _____ Пол: мужской женский

Имя родителя/опекуна: _____

Адрес: _____

Домашний телефон: _____ Рабочий телефон: _____

Школа: _____ Класс: _____ Дата: _____

Согласно федеральным законам и законам штата, после зачисления учащегося в школьный округ должна быть получена приведенная ниже информация о его основном и обиходном языках. Пожалуйста, заполните анкету для каждого ребенка, который зачисляется в школьный округ.

1. На каком языке ваш ребенок начал говорить? _____
2. На каком языке чаще всего ваш ребенок разговаривает дома? _____
3. На каком языке чаще всего вы и ваша семья разговариваете дома? _____
4. Разговаривали ли вы или члены вашей семьи на племенном либо унаследованном языке в течение последних нескольких поколений? Да Нет
 Если да, на каком (-их) именно языке (-ах)? _____

Если при ответе на какой-либо из вышеперечисленных вопросов был указан любой другой язык, кроме английского, школьный округ проверит уровень знания английского языка вашего ребенка, чтобы определить возможность первоначального зачисления или продолжения участия в Программе развития английского языка (English language development program). Вам сообщат о результатах данного тестирования.

5. На каком языке вы предпочли бы получать информацию из школы (если возможно будет удовлетворить вашу просьбу)? _____

Подпись родителя/опекуна

Дата

OFFICE USE ONLY			
Student ID #	Date Distributed	Date Received	

Sidney School District 5&1

ENCUESTA DE LENGUA MATERNA

Nombre del/de la alumno(a): _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: Masculino Femenino

Nombre del padre/madre o tutor: _____

Dirección: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Escuela: _____ Grado: _____ Fecha: _____

Las leyes federales y estatales exigen que se recopile la siguiente información sobre la lengua principal y materna de cada alumno que se inscriba en el distrito escolar. Complete una encuesta por cada alumno que se inscriba en el distrito escolar.

1. ¿Qué idioma aprendió su hijo(a) cuando recién comenzó a hablar? _____
2. ¿Qué idioma habla en casa su hijo(a) con más frecuencia? _____
3. ¿Qué idioma habla usted y su familia con más frecuencia en el hogar? _____
4. ¿Existe alguna lengua indígena o heredada que usted o su familia hayan hablado durante las últimas generaciones? Sí No
 En caso afirmativo, ¿qué lengua(s)? _____

Si se indica un idioma que no sea el inglés en cualquiera de las preguntas anteriores, el distrito escolar evaluará la aptitud que tenga su hijo de inglés para así determinar su elegibilidad para una colocación inicial y permanencia en un programa para el aprendizaje progresivo de inglés (English language development program). Le informaremos sobre los resultados de estas evaluaciones.

5. Si ello fuera posible, ¿en qué idioma le gustaría recibir la información de la escuela? _____

Firma del padre/madre o tutor

Fecha

OFFICE USE ONLY			
Student ID #	Date Distributed	Date Received	

Sidney School District 5&1

UTAFITI WA LUGHA YA NYUMBANI

Jina la Mwanafunzi: _____ Tarehe ya Kuzaliwa: _____ Jinsia: Kiume Kike

Jina la Mzazi au Mlezi: _____

Anwani: _____

Simu ya Nyumbani: _____ Simu ya Kazini: _____

Shule: _____ Darasa: _____ Tarehe: _____

Sheria za nchi na serikali zinahitaji taarifa zifuatazo kukusanywa kuhusu lugha ya msingi na ya nyumbani ya kila mwanafunzi anapojiandikisha katika wilaya ya shule. Tafadhali shiriki katika utafiti kwa kila mtoto unayeandikisha katika wilaya ya shule.

1. Mtoto wako alijifunza lugha gani alipoanza kuzungumza kwa mara ya kwanza? _____
2. Ni lugha gani ambayo mtoto wako huzungumza mara nyingi nyumbani? _____
3. Ni lugha gani inazungumzwa na wewe na familia yako mara nyingi nyumbani? _____
4. Je, kuna lugha ya kikabila au ya urithi inayozungumzwa na wewe au familia yako katika vizazi vichache vilivyopita? Ndiyo Hapana
Ikiwa umejibu ndiyo, ni lugha gani? _____

Ikiwa lugha nyingine kando na Kiingereza imeonyeshwa katika swali lolote kati ya yaliyo hapo juu, wilaya ya shule itatathmini umilisi wa mtoto wako wa lugha ya Kiingereza ili kubaini ustahiki wa usajili wa mara ya kwanza na kuendelea katika mpango wa ukuzaji wa lugha ya Kiingereza (English language development program). Utaarifiwa kuhusu matokeo ya jaribio hili.

5. Ikiwa ipo, ungependa kupokea taarifa kutoka shuleni kwa lugha gani? _____

Sahihi ya Mzazi au Mlezi_____
Tarehe

OFFICE USE ONLY

Student ID #	Date Distributed	Date Received	