

**School Board of Polk County
English for Speakers of Other Languages (ESOL) Program
HOME LANGUAGE SURVEY**

ENGLISH	PLEASE DO NOT FILL THIS OUT IF YOU HAVE COMPLETED ONE AT A PREVIOUS SCHOOL IN POLK COUNTY.
----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

Student's Name _____ District Student ID# _____
First Name M.I. Last Name

School _____ Grade _____ Age _____ Sex _____

Country of Birth _____ Date of Birth: ____/____/____ Date Entered US: ____/____/____
Month/Day/Year Month/Day/Year

Any "yes" answer will require testing your child for language proficiency.

1. Is a language other than English used in the home? Yes No
 - 1a. If yes, what language is used? _____
2. Did the student have a first language other than English? Yes No
3. Does the student most frequently speak a language other than English? Yes No
4. What language do you most frequently speak to your son/daughter? (Father) _____ (Mother) _____
5. Please describe the language understood by your child.
 (Check only one)
 - A. Understands only the home language and no English.
 - B. Understands mostly the home language and some English.
 - C. Understands the home language and English equally.
 - D. Understands mostly English and some of the home language.
 - E. Understands only English.
6. Number of years child was in public education outside Polk County. _____ years

Parent or Guardian's Signature _____ Date _____ DCF License #C10PO0553

**Junta Escolar del Condado de Polk
Programa Inglés para Hablantes de Otras Lenguas (ESOL)
ENCUESTA DEL LENGUAJE HABLADO EN EL HOGAR**

ESPAÑOL	POR FAVOR NO LLENE ESTE FORMULARIO SI YA HA COMPLETADO UNO EN OTRA ESCUELA DEL CONDADO DE POLK.
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Estudiante _____ # ID del Estudiante en el Distrito _____
Nombre Inicial Apellido

Escuela _____ Grado _____ Edad _____ Sexo _____

País de Nacimiento _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha en que entró a EE.UU.: ____/____/____
Mes/Día/Año Mes/Día/Año

Un "sí" a cualquiera de las preguntas requerirá una prueba del dominio del idioma inglés.

1. ¿Se habla en el hogar otro idioma que no sea el Inglés? Sí No
 - 1a. Si es así, ¿cuál otro idioma se habla? _____
2. ¿Tuvo el estudiante otro primer idioma que no fue el Inglés? Sí No
3. ¿Habla el estudiante un idioma con más frecuencia que no sea el Inglés? Sí No
4. ¿En qué idioma le habla usted a su hijo/a con más frecuencia? (Padre) _____ (Madre) _____
5. Por favor describa el lenguaje que su hijo/a entiende.
 (Marque solo uno)
 - A. Entiende solo el lenguaje que se habla en el hogar pero no el Inglés.
 - B. Entiende mayormente el lenguaje que se habla en el hogar y un poco de Inglés.
 - C. Entiende el lenguaje que se habla en el hogar y el Inglés de igual manera.
 - D. Entiende mayormente el Inglés y un poco del idioma que se habla en el hogar.
 - E. Entiende solamente el Inglés.
6. Número de años en que el/la niño/a recibió educación pública fuera del Condado de Polk. _____ Años

Firma del Padre o Guardián _____ Fecha _____