



# Danville Public Schools

## Home Language Survey-Spanish



**The information on this form must be collected on all students who register in Danville Public Schools. All information must be collected from parents and guardians in their native language if they are unable to read or speak in English. This form meets requirements of the Equal Educational Opportunity Act 20 USC 1703 for identification of national origin minority children.**

**Estudiante:** \_\_\_\_\_  
Apellido Primer nombre Segundo nombre

- 1. ¿Dónde nació el estudiante?** **La fecha del nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Edad actual:** \_\_\_\_\_  
 los Estados Unidos  Otro País ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
*(Si nació en otro país, conteste preguntas A & B))*  
 A. ¿Cuál es el último grado que completó en su país? \_\_\_\_\_  
 B. Fecha en que el estudiante entró en EE UU \_\_\_\_\_

- 2. Indique con un círculo los grados que completó en EE UU**  
 Ninguno Pre-K K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11  
 Fecha en que el estudiante se matriculó en una escuela en Virginia \_\_\_\_\_

- 3. ¿Ha recibido el estudiante servicios de ESL o ESOL?**  Sí  No  No estoy seguro/a  
 Si la respuesta es sí: ¿Cuándo? (año) \_\_\_\_\_ ¿En qué escuela y estado? \_\_\_\_\_  
(Escuela) (Estado)

	Inglés	Español	Vietnamita	Coreano	Farsi	Urdu	Otro: (Especifique)
<b>4.</b> ¿Cuál es el idioma que habló primero el estudiante?							
<b>5.</b> ¿Cuál es el idioma que habla el estudiante en la casa?							
<b>6.</b> ¿Cuál es el idioma que le hablan al estudiante en la casa más frecuentemente?							
<b>7.</b> ¿Cuál es el idioma que hablan en la casa los adultos?							

*La ley requiere que los estudiantes que hablan otro idioma sean evaluados para determinar el nivel de sus destrezas en inglés, lo cual le beneficiará en su progreso académico. La evaluación toma aproximadamente una hora. Le comunicaremos los resultados.*

- 8. ¿Da usted permiso para que su hijo/a sea evaluado para determinar su nivel de inglés?**  Sí  No  
**9. El estudiante es:**  Inmigrante  Migrante  Refugiado

\_\_\_\_\_  
 Firma del padre/guardian Fecha

\_\_\_\_\_  
 Nombre del padre/guardian Número de teléfono

**OFFICIAL USE ONLY: TO BE COMPLETED BY SCHOOL OFFICE STAFF (Please Print)**

School: \_\_\_\_\_ Teacher/Guidance Counselor: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

A **copy** of the Home Language Survey form must be sent to Anna Nunn Fulton at the ESL office at Westwood Middle School, immediately, if the answer to **question # 1** indicates a country other than the United States *and/or* the answer to **question #3** is yes and/or any **language other than English** is checked in questions **#4-#7**. In addition, if **migrant, immigrant, or refugee** is checked in **question #9**, a copy of the form should be sent to Anna Nunn Fulton at Westwood Middle School for follow-up, as well.