

Анкета по определению языка домашнего общения

В соответствии с правилами Департамента начального и среднего образования штата Массачусетс все школы обязаны определить языки (язык) домашнего общения всех учащихся с тем, чтобы установить особые потребности, связанные с владением языком. Эта информация имеет важное значение для того, чтобы школы могли предоставлять эффективные инструкции всем учащимся. Если английский язык не является языком домашнего общения, Школьный округ обязан провести дополнительную оценку потребностей Вашего ребёнка. Просим вас помочь нам в выполнении этого важного требования и ответить на указанные ниже вопросы. Благодарим за Вашу помощь.

Информация об учащемся			
Имя _____	Отчество _____ / _____	Фамилия _____ / _____	Муж. <input type="checkbox"/> Жен. <input type="checkbox"/> Пол
Страна, в которой родился _____	Дата рождения (мм/дд/гггг) _____	Дата первого зачисления в КАКУЮ-ЛИБО школу США (мм/дд/гггг) _____	
Информация о школе			
_____ / _____ /20 Дата начала занятий в новой школе (мм/дд/гггг) учится	Название предыдущей школы и населенного пункта _____		В данный момент в указанном классе
Вопросы для родителей/ опекунов			
Какой основной язык используется в домашней обстановке, независимо от языка, на котором говорит студент?	На каком языке (языках) вы говорите со своим ребенком? (включите родственников – бабушку, дедушку, дядю, тетю и т.д., а также лиц, которые предоставляют услуги по уходу) _____ редко/ иногда/часто/всегда _____ редко/ иногда/часто/всегда		
На каком языке впервые научился говорить (начал понимать) ваш ребенок?	Какой язык вы чаще всего используете в общении с вашим ребенком?		
Сколько лет обучения студент провел в школах США (не считая период детского сада)?	Какие языки использует ваш ребенок? (обведите кружком один вариант) _____ редко/ иногда/часто/всегда _____ редко/ иногда/часто/всегда		
Нужна ли вам письменная информация, предоставляемая школой, на вашем родном языке?	Нужен ли вам переводчик во время встреч родителей с учителями?		
Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Если да, на каком языке? _____	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Если да, на каком языке? _____		
Подпись родителя/ опекуна: X	_____ / _____ /20 Сегодняшняя дата: (мм/дд/гггг)		

Russian