



Marysville Joint Unified School District

Estudio de el Idioma en el Hogar

ONE TIME ONLY: Home Language Survey to be completed by parent on date of initial enrollment only. DO NOT have parent fill this form out annually. Original HLS to remain in student's cumulative folder. If in doubt of location of original HLS, parent(s) may complete a new one. HOWEVER, original HLS should be acted upon once received.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____ # de Identificación _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

FECHA DE NACIMIENTO _____ LUGAR DE NACIMIENTO _____ SEXO _____

FECHA DE INSCRIPCION _____ ESCUELA _____

MAESTRO(A) _____ GRADO _____

Fecha en que se inscribio en una escuela de EEUU: _____ Grado Anterior: _____ Fechas: _____
mm / dd / aaaa

Fecha en que se inscribio en una escuela de California: _____ Escuela Anterior: _____
mm / dd / aaaa

Ciudad: _____ Estado: _____

El *Código de Educación de California* exige que las escuelas averiguen cual(es) idioma(s) habla en la casa cada estudiante. Esta información es fundamental para que las escuelas puedan proveer instrucción significativa para todos los estudiantes.

Pedimos su cooperación en ayudarnos a alcanzar este requisito importante. Por favor conteste las siguientes preguntas y devuelva este formulario a la Secretaria, Administrador, Coordinador de los Estudiantes de inglés como segunda lengua, u otro personal de la escuela que esté entrenado en implementar este formulario. Gracias por su ayuda.

1. ¿Cuál idioma aprendió su hijo(a) cuando primero empezó hablar? _____
2. ¿Cuál es el idioma que su hijo(a) usa más frecuentemente en su casa? _____
3. ¿Cuál es el idioma que usted usa más frecuentemente para hablar a su hijo(a)? _____
4. ¿Cuál es el idioma que los adultos hablan más en su casa? _____

State of California
Department of Education

Firma de Padre o Tutor Legal