Ripon Area School District

PARENT/GUARDIAN HOME LANGUAGE SURVEY

ENCUESTA PARA PADRES/CUSTODIOS SOBRE IDIOMA EN CASA

Student's Name: Nombre del Estudiante:	Grade: Grado:
Relationship of person completing survey. Relación de la persona completando encuesta Mother/Madre ☐ Father/Padre ☐ Guardian/Custodio ☐ Other *Specific*/Otro *Especifique* ☐	

1	Where was your child born? ¿Dónde nació el/la niño(a)?	
2	What languages are spoken at home? ¿Que idiomas se hablan en la casa?	
3	What is the first language your child learned to speak? ¿Cual es la primera lengua que el/a niño(a) aprendió hablar?	
4	Has your child attended school somewhere other than the United States? ¿El/la niño(a) ha asistido a la escuela en otra parte además de los Estados Unidos? Yes ☐ No ☐	How many years? ¿Cuántos años?
5	Has your child attended school in the United States? ¿El/la niño(a) ha asistido a la escuela en los Estados Unidos? Yes ☐ No ☐	How many years? ¿Cuántos años?
6	Does your family want translation services? ¿Su familia desea que los servicios de traducción? Yes ☐ No ☐	Oral ☐ Written/Escrita ☐

Signature of Person Completing Survey: Firma de la persona completando la encuesta:	Date: Fecha:

For Office Use Only: Únicamente para uso de la Oficina

ELL Coordinator reviewed (signature): Date:

ELL Teacher/Reviewer Assigned:

ELL Program Placement Recommended Yes ☐ No ☐

Cumulative Folder Review Date:

W-APT Screener Date: ESL Level:

ACCESS test Date: ESL Level:

Bilingual/ELL Program type:	☐ No additional services ☐ Content area tutoring ☐ Developmental bilingual ☐ Dual language or two-way immersion ☐ Heritage language ☐ Sheltered English instruction, content-based ELL ☐ Instruction in English/Structured Immersion ☐ Pull-Out ESL	Support Delivery Model :	☐ Inclusionary support ☐ Pull-out ☐ Self-contained ☐ Parental refusal for services ☐ Not Applicable

Comments:

Form Returned for I.C. Posting Date: