

EL DISTRITO ESCOLAR DE DURANGO 9R CUESTIONARIO DEL LENGUAJE EN EL HOGAR

Form updated May 2006

Fecha: _____ Apellido, Nombre del estudiante	Escuela: _____ Nombre de Padre o Encargado legal
Fecha de nacimiento: _____	Dirección
Nivel: _____	Numero de teléfono del padre
¿ Estaba recibiendo servicios de ELL/ESL el estudiante en su ultima escuela? Si No	_____

¿Hasta que punto puede hablar su niño o entiende el Español?

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ? Solamente Español y NO Inglés | ? Español e Inglés igualmente |
| ? Español más a menudo que Inglés | ? Inglés más a menudo que Español |

¿Cuando usted (padre) habla con su hijo, usa . . . ?

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ? Solamente Español y NO Inglés | ? Español e Inglés igualmente |
| ? Español más a menudo que Inglés | ? Inglés más a menudo que Español |

- ¿Hablan a menudo los otros adultos en su casa (uno al otro) en Español? ? Si?? No
Si las respuesta es SI, ¿ comprende su hijo la conversación? ? Si?? No
Si las respuesta es SI, ¿participa su hijo en la conversacion aunque
podria el/ella usar algun Inglés? ? Si?? No

Fecha Firma del Padre o Encargado