

**River Forest Community School District**  
**IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR**

**Esta forma es para ser completada por padres del estudiante para determinar el lenguaje del estudiante**

Cual fue el primer idioma que el estudiante aprendió a hablar? \_\_\_\_\_

Cual idioma habla con más frecuencia el estudiante? \_\_\_\_\_

Cual idioma, fuera del Ingles, se habla en el hogar? \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre de padre(s) o guardian \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_  
Cuidad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Lugar De Trabajo \_\_\_\_\_

1. Nació su hijo/a en los estados unidos?  Si  No

Si nació - en qué estado? \_\_\_\_\_

Si no, en que otro país? \_\_\_\_\_

Cuantos años el estudiante a asistido en las escuelas en los Estados Unidos \_\_\_\_\_

2. Ha atendido su hijo/a escuela en los Estados Unido?  Si  No

Si esta correcto mencione el nombre de la escuela, estado y fechas que atendió:

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Fechas que atendió \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Fechas que atendió \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Fechas que atendió \_\_\_\_\_

**El propósito de este estudio es para determinar cual estudiante necesita los servicios del programa bilingüe. Dependiendo de la información en este estudio, el estudiante será dado un examen para determinar a qué nivel hablan Ingles y para determinar si necesitan los servicios bilingües. Si hay un idioma que no es ingles indicado en alguna pregunta en esta hoja, el estudiante será considerado bilingüe.**

\_\_\_\_\_  
Firma de padre o Guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha

