



HOME LANGUAGE SURVEY

Name of Student: _____

Campus: _____ Grade: _____

TO BE FILLED OUT BY PARENT OR GUARDIAN:

(1) What language is spoken in your home most of the time?

(2) What language does your child speak most of the time?

Signature of Parent or Guardian

Date



CUESTIONARIO DE IDIOMA HOGAREÑO

Nombre del estudiante: _____

Escuela: _____ Grado: _____

DEBE SER COMPLETADO POR EL PADRE O GUARDIAN

(1) ¿Cuál es el idioma que más se habla en su hogar?

(2) ¿Cuál es el idioma que mas habló su niño/niña?

Firma del Padre/Guardian

Fecha