



WASHOE COUNTY SCHOOL DISTRICT HOME LANGUAGE SURVEY

ID #

School:

This form is required for ALL NEW-to-District enrolling students in Washoe County

To make certain that all students receive the education services they need, Federal Law **requires** us to ask questions about students' language backgrounds. Your answers to the questions below will tell us if a student's proficiency in English should be evaluated and help us to ensure that important opportunities to receive English language programs and services are offered to students who need them. Your answers are in no way used to determine legal status or for immigration purposes.

Student's Name _____
Last First Grade Date of Birth

1. **What was the first language spoken by the student?** (*First Language*) _____
2. **What is the language most often spoken in the home?** (*Home Language*) _____
3. **What is the language most often spoken by the student with friends?** (*Language with Friends*)? _____
4. **Has your child ever received English as a Second Language (ESL/ELL) services?** ☐ Yes ☐ No

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

Distrito Escolar del Condado de Washoe Encuesta de idioma en el hogar

Este formulario es obligatorio para TODOS los estudiantes NUEVOS en el Distrito que se inscriben en el Condado de Washoe

Para asegurarnos de que todos los estudiantes reciban los servicios educativos que necesitan, la ley federal requiere que hagamos preguntas sobre los antecedentes lingüísticos de los estudiantes. Sus respuestas a las preguntas a continuación nos dirán si se debe evaluar la competencia en inglés de un estudiante y nos ayudarán a garantizar que se ofrezcan oportunidades importantes para los estudiantes que lo necesitan, para que reciban programas y servicios de inglés. Sus respuestas no se utilizan de ninguna manera para determinar el estado legal o para fines de inmigración.

Nombre del estudiante _____
Apellido Nombre Grado Fecha de nacimiento

1. **¿Cuál fue el primer idioma que habló el estudiante?** (*Primer idioma*)? ☐ Inglés ☐ Español
2. **¿Cuál es el idioma que más se habla en el hogar?** (*Idioma del hogar*) ☐ Inglés ☐ Español
3. **¿Cuál es el idioma que más habla el estudiante con amigos?** (*Idioma con amigos*) ☐ Inglés ☐ Español
4. **¿Ha recibido su hijo/ alguna vez servicios de inglés como segundo idioma (ESL / ELL)?** ☐ Sí ☐ No

Firma del padre o guardián _____ Fecha _____

Secretaries and Registrars:

NOTE: If two languages are indicated such as English and Spanish, enter the language other than English in the field.

Answer to question 1. = Enter the language indicated in the "First Language" field on the Demographics Tab in IC.

Answer to question 2. = Enter the language indicated in the "Home Language" field on the Demographics Tab in IC.

Answer to question 3. = Enter the language indicated in the "Language with Friends" field on the Demographics Tab in IC.

ELEMENTARY Level: Send English only forms to the Dept. of ELD weekly. If form indicates a language other than English; give to your EL teacher or ELD Site Facilitator.

SECONDARY Level: Send ALL forms to your assessment technician, Department of ELD as soon as possible.