

独立学区 196
罗斯蒙特-苹果谷-伊根公立学校
(Rosemount-Apple Valley-Eagan Public Schools)
培养我们的学生, 帮助他们充分发挥潜力

序列号 **501.1.1P** 采纳日期 **2003 年 9 月** 修订日期 **2016 年 10 月 31 日**

标题 **家庭语言调查问卷**

父母或监护人, 您好:

为了帮助您的孩子学习, 老师需要了解您的孩子最常使用哪种(些)语言。您提供的信息将用于决定, 您的孩子是否符合参加英语学习者(EL)课程的资格, 以及学区 196 是否有资格获得移民学生教育的补充基金。

除非是法律允许或法院传票或法院命令的要求, 否则只有学区 196 和明尼苏达州教育部可以获取此表格上的可识别信息。您并非必须填写此表格, 但是如果您不提供此信息, 可能会延迟获得可用的英语学习者服务的时间和/或学区 196 可能无法获得可用的基金。

学生姓名: _____
名字 中间名 姓氏

学生的出生日期: ____ - ____ - ____ 学生的年龄: ____ 学生的年级水平: ____
月-日-年

1.您的孩子最先学的是哪种(些)语言?
2.您家中通常说哪种(些)语言?
3.您的孩子通常说哪种(些)语言?

1.您的孩子是出生于美国的 50 个州、华盛顿特区或波多黎各以外的地区吗? 是 否

2.您的孩子在美国接受了多少年学校教育? _____

父母或监护人签字

我特此确认, 据我所知和所信, 上述信息是真实且正确的。

父母或监护人姓名(打印字体) **X** _____ 日期

程序 501.1.1P/8-26-14

仅限办公室使用: 学生 ID 号码 _____