



Las regulaciones federales y estatales requieren que las escuelas determinen el idioma o los idiomas que habla y comprende cada estudiante. Dicha información es necesaria para que la escuela provea instrucción apropiada. Gracias por tomar el tiempo para compartir esta información tan importante. Este formulario está disponible en varios idiomas. **POR FAVOR ESCRIBA EL NOMBRE DEL ESTUDIANTE TAL COMO APARECE EN SU ACTA DE NACIMIENTO.**

**SCHOOL OFFICE, PLEASE COMPLETE FOR ELA STAFF**  
 Teacher: \_\_\_\_\_  
 Grade \_\_\_\_\_ Room # \_\_\_\_\_

**ENCUESTA ACERCA DEL IDIOMA QUE SE HABLA EN CASA**

(Este formulario deberá ser llenado por los padres del estudiante)

**Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_  
 (Apellido) (Primer nombre) (Segundo nombre)

**País de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_  
 Mes / Día / Año

- ¿Qué idioma(s) habló su hijo cuando empezó a hablar? \_\_\_\_\_
- ¿Qué idioma(s) habla usted con su hijo? \_\_\_\_\_
- ¿Qué idioma(s) comprende su hijo? \_\_\_\_\_
- ¿En qué idioma(s) lee su hijo? \_\_\_\_\_ ¿En qué idioma(s) escribe? \_\_\_\_\_
- ¿Su hijo ha asistido a clases en algún país que no sea los Estados Unidos? Sí \_\_\_ No \_\_\_  
 Si marcó "sí", anote el nombre del estado y el país: \_\_\_\_\_ ¿Por cuántos años? \_\_\_\_\_  
 Anote el idioma(s) de estudio en ese país: \_\_\_\_\_
- ¿Cuál es la fecha más reciente de matriculación en una escuela Estadounidense? \_\_\_\_\_
- ¿Su hijo ha recibido instrucción de inglés como segundo idioma (ESL)? Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Su hijo ha recibido instrucción en el primer idioma suyo o del estudiante? Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_  
 Si marcó "sí", anote las materias: \_\_\_\_\_

**Firma del padre o tutor:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**LA SIGUIENTE SECCIÓN ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL ELA**

Student ID# \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ Gender: \_\_\_\_\_

Assessment results for PHLOTE student:

| Test Date | CELA Placement | Number for a √ | Number right | √ | Result (circle one)               |
|-----------|----------------|----------------|--------------|---|-----------------------------------|
|           | Speaking (10)  | 7              |              |   | √ (or no checks) - Beginning      |
|           | Listening (6)  | 4              |              |   | √√ - Early Intermediate           |
|           | Reading (6)    | 4              |              |   | √√√ - Intermediate                |
|           | Writing (11)   | 8              |              |   | √√√√ - Intermediate or Proficient |
|           | Total (33)     |                |              |   | Perfect 33 - Proficient           |

**Instructional recommendations:**  
 After further observation and/or discussion with \_\_\_\_\_ it is recommended that the  
(teacher/counselor/parents/student)  
 student participate in the following LIEP program: ESL \_\_\_\_\_ Native language literacy \_\_\_\_\_  
 Monitor 1 year \_\_\_\_\_ Sheltered Instruction \_\_\_\_\_  
 Program refusal \_\_\_\_\_ Because of the following: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (Letter attached)

Teacher's signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_