

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO COSTERO DE SAN LUIS**  
**División de Servicios de Educación**  
**CUESTIONARIO SOBRE EL IDIOMA DEL HOGAR**

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

El Código de Educación del Estado de California requiere que todas las escuelas públicas averigüen qué idioma se habla en casa de cada estudiante. Esta determinación es esencial para poder proveer instrucción significativa para cada estudiante. Les pedimos su cooperación en contestar las siguientes preguntas. Por favor regrese esta forma firmada a la secretaria de la escuela.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  

	Apellido	Nombre	Segundo Nombre	Grado
Edad				

1. ¿Qué idioma aprendió su hijo/hija cuando empezó a hablar? \_\_\_\_\_
2. ¿Qué idioma usa su hijo/hija con más frecuencia en casa? \_\_\_\_\_
3. ¿Qué idioma utiliza usted con más frecuencia cuando habla con su hijo/hija? \_\_\_\_\_
4. ¿Qué idioma se habla con más frecuencia entre los adultos en el hogar? \_\_\_\_\_

¿Ha tomado su hijo/hija la Evaluaciones de competencia en idioma inglés para California (ELPAC) durante los últimos 12 meses? No  Sí   
 (Esta prueba se aplica a los futuros estudiantes que hablan una lengua materna que no sea el inglés y anualmente todos los Aprendices del Inglés.)

Si respondió "Sí," indique la fecha aproximada cuando su hijo/hija tomó el examen: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento del estudiante: Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

País:  Estados Unidos (E.U.) Otro: \_\_\_\_\_

**Fecha del primer día matriculado en una escuela de los E.U.:**

<p><b>ETNICIDAD</b></p> <p><b>Parte I: Marque un recuadro</b></p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o Latino</p> <p><input type="checkbox"/> Ni Hispano ni Latino</p>	<p><b>Parte II: Además de su respuesta en la Parte I, marque uno o más recuadros abajo.</b></p> <p><u>Asiático/a</u></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Indígena de Asia  <input type="checkbox"/> Camboyano  <input type="checkbox"/> Chino  <input type="checkbox"/> Filipino  <input type="checkbox"/> Hmong  <input type="checkbox"/> Japonés  <input type="checkbox"/> Coreano  <input type="checkbox"/> Laoisiano  <input type="checkbox"/> Vietnamés  <input type="checkbox"/> Otro asiático                 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Indígena Americano o Nativo de Alaska  <input type="checkbox"/> Negro o Afro-americano  <input type="checkbox"/> Blanco                   Hawaiiano Nativo o Otro Isleño del Pacífico  <input type="checkbox"/> de Guam  <input type="checkbox"/> Hawaiiano  <input type="checkbox"/> de Samoa  <input type="checkbox"/> Tahitiano  <input type="checkbox"/> Otro Isleño del Pacífico                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Indígena de Asia <input type="checkbox"/> Camboyano <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Laoisiano <input type="checkbox"/> Vietnamés <input type="checkbox"/> Otro asiático	<input type="checkbox"/> Indígena Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Negro o Afro-americano <input type="checkbox"/> Blanco  Hawaiiano Nativo o Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> de Guam <input type="checkbox"/> Hawaiiano <input type="checkbox"/> de Samoa <input type="checkbox"/> Tahitiano <input type="checkbox"/> Otro Isleño del Pacífico
<input type="checkbox"/> Indígena de Asia <input type="checkbox"/> Camboyano <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Laoisiano <input type="checkbox"/> Vietnamés <input type="checkbox"/> Otro asiático	<input type="checkbox"/> Indígena Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Negro o Afro-americano <input type="checkbox"/> Blanco  Hawaiiano Nativo o Otro Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> de Guam <input type="checkbox"/> Hawaiiano <input type="checkbox"/> de Samoa <input type="checkbox"/> Tahitiano <input type="checkbox"/> Otro Isleño del Pacífico		

La información aquí contenida es exacta de acuerdo con mi mejor conocimiento. \_\_\_\_\_

Firma de los padres/padrazos/tutores