

## Pesquisa de idioma doméstico

Os regulamentos do departamento de Educação Elementar e Secundária de Massachusetts exigem que *todas* as escolas determinem os idiomas falados no domicílio de cada aluno para identificar suas necessidades de idioma específicas. Essa informação é essencial para que as escolas ofereçam instrução significativa para todos os alunos. Se outro idioma que não seja inglês for falado em casa, o distrito precisará realizar uma avaliação mais detalhada do seu filho. Por gentileza, ajude-nos a atender esse requisito importante, respondendo às seguintes perguntas. Agradecemos a sua ajuda.

Informações do aluno			
Nome _____	Nome do meio _____/_____/_____	Sobrenome _____/_____/_____	Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
País de nascimento _____	Data de nascimento (mm/dd/aaaa) ____/____/____	Data do primeiro registro em QUALQUER escola norte americana (mm/dd/aaaa) ____/____/____	
Informações da escola			
_____/_____/20 Data de início na nova escola (mm/dd/aaaa)	_____ Nome da escola e cidade antiga		_____ Grau escolar atual
Perguntas para os pais/tutores			
<b>Qual é o idioma principal usado em casa, independentemente da língua falada pelo aluno?</b>	<b>Quais idiomas são falados com seu filho?</b> (inclua parentes -avós, tios, tias, etc. - e babás) _____ pouca frequência / algumas vezes / com frequência / sempre _____ pouca frequência / algumas vezes / com frequência / sempre		
Qual foi o primeiro idioma que seu filho compreendeu e falou?	Qual idioma você usa com mais frequência com seu filho?		
<b>Quantos anos esteve o aluno na escola nos EUA (sem incluir o jardim de infância)?</b>	<b>Quais são os idiomas que seu filho usa? (circule uma)</b> _____ pouca frequência / algumas vezes / com frequência / sempre _____ pouca frequência / algumas vezes / com frequência / sempre		
Você deseja receber informações por escrito da escola em seu idioma nativo? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Você deseja um intérprete/tradutor presente nas reuniões entre pais-professores? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>		
<b>Se sim, em que língua?</b> _____	<b>Se sim, em que língua?</b> _____		
Assinatura dos pais/tutores: X	____/____/20 Data de hoje: (mm/dd/aaaa)		

Portuguese