



**School Board of Brevard County, Florida
HOME LANGUAGE SURVEY**

Student Name: _____ Grade: _____ School: _____

- | | Yes | No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Is a language other than English used in the home?
If yes, what language? (HM) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Did the student have a first language other than English?
If yes, what language? (PL) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Does the student most frequently speak a language other than English?
If yes, what language? (SL) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Parent or Guardian Signature: _____ Date: _____

FILE IN CUMULATIVE FOLDER



DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE BREVARD, FLORIDA

Encuesta del Idioma Hablado en el Hogar
HOME LANGUAGE SURVEY

Nombre Estudiante _____ Grado _____ Escuela _____

- | | SÍ | NO |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. ¿Se usa otro idioma además del inglés en su hogar?
En caso afirmativo, ¿cuál es? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ¿Tuvo el estudiante un primer idioma que no es el inglés?
De ser así, ¿cuál fue? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. ¿Frecuentemente habla el estudiante otro idioma que no es el inglés?
De ser afirmativo, ¿cuál idioma? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Firma del padre o tutor legal: _____ Fecha: _____

COLOQUE EN LA CARPETA ACUMULATIVA