

## HOME LANGUAGE SURVEY

Upon enrollment, every student or parent/guardian must be given a Home Language Survey. This survey will be used to determine which students should be assessed for English proficiency. Knowledge of, or exposure to another language does not, in and of itself, qualify a student for ESOL services. If a language other than English is indicated in any of questions 1-4, the student will be assessed to determine eligibility for English for Speakers of Other Languages (ESOL) services. The assessments approved by Kansas State Department of Education include: The Language Assessment Scales (LAS)/LAS LINKS/Pre-LAS, the IDEA Proficiency Test (IPT)/Pre-IPT, the Language Proficiency Test Series (LPTS), and the Kansas English Language Proficiency Assessment (KELPA)/KELPA-P. If a student scores below proficient/fluent in any of the language domains: listening, speaking, reading, or writing, s/he is eligible for ESOL services. Please complete one form for each child.

### Student Information:

Name	Grade
Address	Date of Birth
Date first enrolled in a school in the U.S.	Phone Number

### Student Language Information:

1. What language did your child first learn to speak/use?  
 English \_\_\_\_\_ Spanish \_\_\_\_\_ Other (please specify) \_\_\_\_\_
2. What language does your child speak/use at home? Do not include language learned in a class or through television or other such programming.  
 English \_\_\_\_\_ Spanish \_\_\_\_\_ Other (please specify) \_\_\_\_\_
3. What language do you speak/use with your child?  
 English \_\_\_\_\_ Spanish \_\_\_\_\_ Other (please specify) \_\_\_\_\_
4. What language do the adults regularly present or living in the home speak/use while in presence of the child?  
 English \_\_\_\_\_ Spanish \_\_\_\_\_ Other (please specify) \_\_\_\_\_

### Parent/Guardian Information:

Which language do you prefer? English \_\_\_ Spanish \_\_\_ Other (specify) \_\_\_\_\_  
 (Please specify "written" or "spoken". To the extent practicable, communication from the school will be provided in this language.)

### Migrant Education Program Information:

The Migrant Education Program (MEP) is authorized by Title I Part C of the Elementary and Secondary Education Act of 1965 (ESEA). The MEP provides formula grants to local education agencies to establish or improve education programs for children who may qualify for the Migrant Program. Please help us determine your child's eligibility for the Migrant Program by responding to the following questions.

Have you or a member of your family moved in the last 36 months to do, or apply for, agriculture or fishing related work, including dairies, nurseries, meat or vegetable processing, feed yards, or field work? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Have your children moved with or to join the worker above in the past 36 months? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**For the School:** If the answer to either of the previous two questions is Yes, please contact Mike Toole at [mike.toole@ksidr.org](mailto:mike.toole@ksidr.org) or 620-353-8114 and provide him a copy of this survey.

---

Signature of Parent or Guardian

Date

## ENCUESTA DE IDIOMA EN EL HOGAR

Al momento de inscripción, todo estudiante o padre/tutor debe tomar una Encuesta de Idioma en el Hogar. Esta encuesta será utilizada para determinar cuales estudiantes deben ser evaluados para aptitud de Idioma Inglés. Si en alguna de las preguntas de 1 a 4, se indica un idioma que no sea inglés el alumno será evaluado para determinar la elegibilidad de los Servicios de Idioma para Personas que Hablan Otros Idiomas (ESOL por sus siglas en inglés). Las evaluaciones aprobadas por el Departamento de Educación del Estado de Kansas incluyen: Las Escalas de Evaluación de Idioma (LAS, por sus siglas en inglés)/LAS LINKS/Pre-LAS, Examen de Aptitud IDEA (IPT, por sus siglas en inglés)/Pre-IPT, Serie de Exámenes de Aptitud de Inglés (LPTS, por sus siglas en inglés), y la Evaluación de Aptitud de Idioma Inglés de Kansas (KELPA)/KELPA-P. Si un estudiante obtiene un puntaje por debajo del nivel de aptitud/fluidez en cualquiera de las áreas del idioma: comprensión auditiva y expresión oral, lectura o escritura, él/ella puede ser elegible para los servicios ESOL. Por favor complete un formulario para cada niño.

### Información del Estudiante

Nombre	Grado
Domicilio	Fecha de Nacimiento
Fecha de primera inscripción en una escuela en los Estados Unidos	Número de Teléfono

### Información del Idioma del Estudiante:

- ¿Qué idioma aprendió primero hablar/utilizar su niño?  
Inglés \_\_\_\_\_ Español \_\_\_\_\_ Otro (por favor especifique) \_\_\_\_\_
- ¿Qué idioma habla/utiliza su niño más frecuentemente en el hogar?  
Inglés \_\_\_\_\_ Español \_\_\_\_\_ Otro (por favor especifique) \_\_\_\_\_
- ¿Qué idioma habla/utiliza usted más frecuentemente con su niño?  
Inglés \_\_\_\_\_ Español \_\_\_\_\_ Otro (por favor especifique) \_\_\_\_\_
- ¿Qué idioma hablan/utilizan más frecuentemente los adultos en el hogar?  
Inglés \_\_\_\_\_ Español \_\_\_\_\_ Otro (por favor especifique) \_\_\_\_\_

### Información del Padre/Tutor:

¿Qué idioma lee/escribe usted? Inglés \_\_\_\_\_ Español \_\_\_\_\_ Otros (especifique) \_\_\_\_\_

### Información del Programa de Educación para Migrantes

El Programa de Educación para Migrantes (MEP por sus siglas en inglés) está autorizado por el Título I Parte C de la Ley de Educación Elemental y Secundaria de 1965 (ESEA por sus siglas en inglés). El MEP proporciona subsidios por fórmula a las agencias locales de educación para establecer o mejorar los programas de educación para los niños que pudieran calificar para el Programa de Migrantes. Por favor ayúdenos a determinar la elegibilidad de su niño para el Programa de Migrantes respondiendo las siguientes preguntas.

¿Se ha mudado usted o un miembro de su familia en los últimos 36 meses para hacer, o aplicar para, trabajo en algo relacionado con agricultura o pescadería, incluyendo lecherías, invernaderos, engordas, plantas procesadoras de carne, legumbres o frutas, o trabajo en el campo? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Se han mudado sus niños con, o para reunirse con el trabajador mencionado en la primera pregunta, dentro de los últimos 36 meses? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Si usted contestó si a cualquiera de las dos preguntas anteriores, por favor comuníquese con Mike Toole en el Departamento de Educación del Estado de Kansas en [mike.toole@ksidr.org](mailto:mike.toole@ksidr.org) o llame al 620-353-8114**

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha