



# HOME LANGUAGE SURVEY

**ALL newly registering students regardless of race, nationality, or language origin MUST complete this form.** Federal law requires that all Local Education Agencies (LEAs) utilize a non-biased procedure for identifying which students are potential English Learners (ELs) in order to provide appropriate language instruction educational programs and services. Given this responsibility, LEAs have the right to ask for the information contained on this and other forms associated with the identification process.

**Student Information (Parents/Guardians should complete this section):**

Child's first name: \_\_\_\_\_

Child's family name: \_\_\_\_\_

Child's Date of Birth: \_\_\_\_\_  
(Month/Day/Year)

**Questions for Parents or Guardians**

1. Is a language other than English spoken in the child's home?  No  Yes (language) \_\_\_\_\_
2. Does your child communicate in a language other than English?  No  Yes (language) \_\_\_\_\_
3. What is the language that your child first learned to speak? \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Interpreter Provided  No  Yes

## বাসস্থানের ভাষা সার্ভে

জাতি, জাতীয়তা, বা ভাষার উৎস নির্বিশেষে সমস্ত নতুন নিবন্ধিত ছাত্রদের অবশ্যই এই ফর্মটি পূরণ করতে হবে। ফেডারেল আইনের প্রয়োজন হয় যে সমস্ত স্থানীয় শিক্ষা সংস্থা (LEAs) উপযুক্ত ভাষা নির্দেশনা শিক্ষামূলক প্রোগ্রাম এবং পরিষেবা প্রদানের জন্য কোন ছাত্র-ছাত্রী সম্ভাব্য ইংরেজি শিক্ষার্থী (ELs) তা চিহ্নিত করার জন্য একটি অ-পক্ষপাতমূলক পদ্ধতি ব্যবহার করবে। এই দায়িত্বের প্রেক্ষিতে, এই ফর্মের তথ্য এবং শনাক্তকরণ প্রক্রিয়ার সাথে যুক্ত অন্যান্য ফর্মের তথ্য জানতে চাওয়া LEA-এর অধিকার রয়েছে।

**শিক্ষার্থীদের তথ্য (পিতামাতা/অভিভাবকদের এই বিভাগটি সম্পূর্ণ করা উচিত):**

বাচ্চার প্রথম নাম: \_\_\_\_\_

বাচ্চার শেষ নাম: \_\_\_\_\_

বাচ্চার জন্মতারিখ: \_\_\_\_\_

(Month/Day/Year)

### পিতামাতা বা অভিভাবকদের জন্য প্রশ্ন

1. শিশুর বাড়িতে ইংরেজি ছাড়া অন্য কোনো ভাষা কি বলা হয়? \_\_\_\_\_ না \_\_\_\_\_ হ্যাঁ (ভাষা): \_\_\_\_\_
2. আপনার বাচ্চা কি ইংরেজি ছাড়া অন্য কোন ভাষায় যোগাযোগ করে? \_\_\_\_\_ না \_\_\_\_\_ হ্যাঁ (ভাষা): \_\_\_\_\_
3. আপনার বাচ্চা প্রথম কথা বলা যে ভাষায় শিখে? \_\_\_\_\_

পিতামাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর: \_\_\_\_\_ তারিখ: \_\_\_\_\_

অনুবাদ সেবা প্রদান করা হয়েছিল \_\_\_\_\_ না \_\_\_\_\_ হ্যাঁ