

학생 이름: _____ 지역명: _____
학생 ID#: _____ 학교(캠퍼스)명: _____

가정 내 언어 사용 실태 조사

19 TAC Chapter 89, Subchapter BB, §89.1215
(가정내 언어사용 실태조사는 텍사스 공립학교 등록시 최초 1 회만 실시)

프리킨더가든*부터 8 학년까지 등록 학생의 학부모 또는 보호자(혹은 9-12 학년의 경우 학생 본인)가 작성해야 합니다.

* 프리킨더가든(유아원): 만 3 세 또는 만 4 세의 학교 프로그램에 등록하는 모든 학생

1 부:

텍사스 주에서는 텍사스 공립학교에 처음 등록하는 모든 학생에게 다음 정보를 작성하도록 규정하고 있습니다. 아래 문항에서 요청하는 언어 정보를 제공하는 것은 학교가 아닌 학부모 또는 보호자의 책임입니다.

학부모 또는 보호자님께:

자녀 또는 가족이 사용하는 언어에 대하여 아래 질문에 답변해 주시기 바랍니다. 영어가 아닌 다른 언어를 사용한다고 응답한 경우, 학교는 언어 능력 평가를 실시하여 자녀가 영어로 얼마나 잘 소통하는지 확인할 것입니다. 이 정보는 적절한 언어 지원을 결정함과 동시에 교육 권장사항을 알리는 데 사용됩니다. 가정 언어 설문조사의 목적과 사용처에 대해 궁금한 점이 있거나, 양식 작성에 도움이 필요하실 경우 학교/학군 담당자에게 문의주시기 바랍니다.

본 설문조사는 각 학생의 영구 기록 폴더에 보관됩니다. 설문조사의 사본은 학생이 텍사스의 모든 공립 또는 공개 등록 차터 스쿨 등록 기간 동안에 학생과 동행됩니다.

2 부:

아래 질문에 최선을 다해서 답변해 주시기 바랍니다

1. 가정 내에서 어떤 언어를 사용하십니까? _____
2. 자녀는 가정 내에서 어떤 언어를 사용하십니까? _____
3. 자녀가 이전에 다른 가정환경에서 거주한 적이 있다면, 해당 가정에서는 어떤 언어를 사용했습니까? 이전에 다른 가정환경에서 거주하지 않은 경우, 해당없음(N/A)라고 답변해 주시기 바랍니다. _____

이 확인란을 선택함으로써, 본인은 아래의 경우에만 모국어 설문조사에 대한 오류 수정 요청을 할 수 있음을 이해합니다:

- 1) 자녀의 영어 능력에 대한 평가가 아직 이루어지지 않았을 경우. 그리고,
- 2) 정정사항이 자녀의 등록일로부터 달력으로 2 주 이내에 이루어진 경우.

참고: 이중 언어 교육 서비스의 혜택에 대해서는 학교에 문의하십시오. 아래 자료에서 이중 언어 구사력 향상 프로그램 서비스에 대한 정보를 확인할 수도 있습니다.

- [Parent/Guardian Rights](#) (학부모/보호자 권리)
- [Bilingual Education Program](#) (이중 언어 교육 프로그램)
- [Program Information Videos](#) (프로그램 정보 동영상)

자세한 내용은 긴급 이중 언어 지원 포털(txel.org) 을 참조해주시기 바랍니다.

학부모/보호자 서명 _____ 날짜 _____

학생 (9-12 학년) 서명 _____ 날짜 _____