



Опитування з рідної мови проводиться серед усіх учнів, які зараховуються до шкіл штату Вашингтон.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| <b>Ім'я учня:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Клас:</b>                    | <b>Дата:</b> |
| Ім'я одного з батьків/опікуна                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Підпис одного з батьків/опікуна |              |
| <p><b>Право на отримання послуг письмового та усного перекладу</b></p> <p>Усі батьки мають право на отримання інформації про навчання своєї дитини зрозумілою їм мовою. Вкажіть, якій мові ви віддасте перевагу, щоб у разі потреби ми мали змогу безкоштовно організувати вам послуги усного перекладача або письмовий переклад документів.</p>                                                                                                                                           | <p>1. а) Якою мовою (мовами) ваша сім'я воліє отримувати письмові повідомлення від школи? _____</p> <p>б) Чи потрібний вам перекладач для зборів та телефонних дзвінків (у тому числі американської мови жестів)?</p> <p>Ім'я батька/опікуна №1: _____</p> <p>Потрібен перекладач? ____ Так ____ Ні   Мова _____</p> <p>Ім'я батька/опікуна №2: _____</p> <p>Потрібен перекладач? ____ Так ____ Ні   Мова _____</p>                              |                                 |              |
| <p><b>Право на отримання допомоги у розвитку мовних навичок</b></p> <p>Інформація про мовні особливості учня допомагає нам визначити учнів, які можуть претендувати на допомогу, пов'язану з розвитком мовних навичок, для успішного навчання у школі. Може виникнути необхідність у проведенні тестування, щоб встановити, чи потрібна допомога у розвитку мовних навичок.</p>                                                                                                            | <p>2. Якою мовою (мовами) ваша дитина вперше заговорила чи яку зрозуміла? _____</p> <p>3. Якою мовою найчастіше розмовляє ваша дитина вдома? _____</p> <p>4. Якою мовою ви здебільшого користуєтеся у побуті, не враховуючи мову, якою розмовляє ваша дитина? _____</p> <p>5. Чи отримувала ваша дитина допомогу, пов'язану з розвитком навичок володіння англійською мовою у школі, де вона навчалася раніше? Так ____ Ні ____ Не знаю ____</p> |                                 |              |
| <p><b>Попереднє навчання</b></p> <p>Ваші відповіді щодо країни, де народилася ваша дитина, та її попереднього навчання:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Надайте нам інформацію стосовно знань і навичок, з якими ваша дитина йде до школи.</li> <li>Це може дозволити шкільному округу отримати додаткове фінансування з федерального бюджету для надання допомоги вашій дитині.</li> </ul> <p>Ця форма не використовується з метою визначення імміграційного статусу учня.</p> | <p>6. У якій країні народилася ваша дитина? _____</p> <p>7. Чи проходила ваша дитина офіційне навчання за межами Сполучених Штатів? (Дитячий садок – 12-й клас) ____ Так ____ Ні</p> <p>Якщо так:<br/>Протягом скількох місяців: _____<br/>Якою мовою: _____</p> <p>8. Коли ваша дитина вперше пішла до школи у Сполучених Штатах? (Дитячий садок – 12-й клас)</p> <p>_____</p> <p>Місяць      День      Рік</p>                                 |                                 |              |

Дякуємо вам за надання інформації, необхідної для проведення опитування з рідної мови. У разі виникнення додаткових запитань стосовно цієї форми чи послуг, які надаються у школі, де навчається ваша дитина, звертайтеся до свого шкільного округу.

