Zion Elementary School District 6
Bilingual Education

Dual Language Education Application
Solicitud de Educación de Lenguaje Dual

Incoming Kindergarten Students for the 2026-2027 School Year

Submission Deadline: **THURSDAY, JUNE 25, 2026**

This form serves the purpose of identifying students whose parents are interested in the Dual Language Program. In order to ensure that all applicants are considered, all information in this form must be filled out and parents/legal guardians must submit this form by submission deadline. ***Please note that submission of this application does not guarantee placement in the program*. *Priority will be given to students with siblings in the dual language program.** Submission date will be a factor in the placement of students.

Estudiantes entrantes Kindergarten para el año escolar 2026-2027

Fecha Limite: **JUEVES 25 DE JUNIO DE 2026**

Esta forma cumple con el propósito de identificar a los estudiantes cuyos padres desean que participen en el Programa de Lenguaje Dual 80:20. Para asegurar que todas las solicitudes sean consideradas, los padres/tutuores legales deben someter esta forma para la fecha límite de presentación. ***Es importante entender que el someter esta solicitud no garantiza un lugar en el programa.*Se dará prioridad a los estudiantes con hermanos en el programa de lenguaje dual.*** La fecha de sumisión será un factor para determinar la colocación de los estudiantes.

Please complete the information below. / Por favor complete la información a continuación.

Student Last Name / *Apellido del Estudiante* | Student First Name / *Nombre del Estudiante* | Date of Birth / *Fecha de Nacimiento*

Parent/Legal Guardian (Last Name, First Name) / *Nombre del Padre o Tutor Legal* | Contact Phone Number / *Número de Teléfono de Contacto:*

Student Street Address / *Dirección del Estudiante* | Apt. # / *# de Apt.* | City / *Ciudad* | State / *Estado* | Zip Code / *Código Postal*

Do you have a sibling in the dual language program?
Tiene un hermano en el programa de lenguaje dual?

☐ YES/ Sí ☐ NO

Sibling Name / Nombre del hermano | Grade/Grado | School Name / Nombre de escuela

PARTICIPATION/TRANSPORTATION AGREEMENT

- I am interested in enrolling my child into the 80:20 Dual Language Program for the 2026-2027 school year.
- In order for this form to be processed, parent(s)/guardian(s) of students new to the district must fill out the Home Language Survey attached to this application or one must be on file according to 23 Illinois Administrative Code 228.15.
- Research indicates that Dual Language Programs are most effective when students remain in the program for a sustained period of time. A 3-year minimum commitment is required. However, students benefit most when remaining in the dual language program for a longer period of time. Withdrawal from the program should only be made by a team decision involving the parent/guardian and school and district specialists (when applicable) based on the needs and best interest of the student.
- Bus transportation will be provided to students accepted into the Dual Language Program that live more than 0.3 miles from the Dual Language Facility (East Elementary School) or for children whose normal route to school has been declared a hazardous area.

ACUERDO DE PARTICIPACIÓN/TRANSPORTE

- Estoy interesado en que mi hijo(a) asista al Programa de Lenguaje Dual 80:20 para el año escolar 2026-2027.
- Para poder procesar este formulario, el/los padres deben de completar la Encuesta del Idioma en el Hogar adjunta a esta solicitud o una forma debe de existir en el archivo de acuerdo con el Código Administrativo 23 de Illinois 228.15.
- Los estudios indican que los programas de Lenguaje Dual son más efectivos cuando los estudiantes permanecen en el programa por un período de tiempo prolongado. Se espera que el estudiante continúe en el programa por lo menos 3 años. Sin embargo, los estudiantes benefician más cuando permanecen en el programa de lenguaje dual por un período de tiempo más largo. El retirarse del programa deber hacerse solamente por medio de una decisión en equipo involucrando a los padres, la escuela y los especialistas del distrito (cuando aplique) basada en las necesidades y el mejor interés del estudiante.
- Se proporcionará transporte en autobús a los estudiantes aceptados en el Programa de Lenguage Dual que viven a más de 0.3 millas de la Instalación de Lenguaje Dual (Escuela Elemental East) o para niños cuya ruta normal a la escuela ha sido declarada como área peligrosa.

☐ **I have read and agree to the conditions above.** ***/ He leído y estoy de acuerdo con las condiciones mencionadas anteriormente.***

Parent/Legal Guardian Signature (First Name, Last Name) / Firma del padre o tutor legal (Apellido, Primer Nombre)

FOR SCHOOL USE ONLY	FOR ELL DEPARTMENT USE ONLY	DATED AND INITIAL HERE
Student ID: _____ 2026-2027 Entering Grade: ☐ K Home School: ☐ BP ☐ EA ☐ LV	Qualifying Status: ☐ YES ☐ NO ☐ NA	

Distribution: *Original to ELL Department, copy to school, copy to parent/guardian*