مديرية نيوهامشير التعليمية
101 شارع بليسينت | كونكورد- نيوهامشير 03301

استقصاء لغة المنزل

عزيزي الوالد أو الوصي القانوني:

من أجل توفير أفضل تعليم ممكن لطفلك نحتاج إلى تحديد مدى فهمه / فهمها للغة الإنجليزية وتحدثه بها وقراءتها والكتابة بها، بالإضافة إلى تاريخ المدارس السابقة والتاريخ الشخصي. ويرجى إكمال الأقسام التالية والتي تحمل عنوان الخلفية اللغوية والخلفية التعليمية. إن مساعدتك في الإجابة على هذه الأسئلة موضع تقدير كبير.

شكرا جزيلا

اسم الطالب	
الأول *الأوسط* *الأخير*	
تاريخ الميلاد	**الجنس**
شهر *يوم* *سنة*	❑ ذكر ❑ أنثى
بيانات الوالد/الشخص ذو الصلة الأبوية:	
الاسم الأول *الاسم الأوسط*	*الصلة بالطالب*

الخلفية اللغوية
(يرجى اختيار كل ما ينطبق)

1. ما هي اللغة (اللغات) المستخدمة في منزل الطالب أو محل إقامته؟	❑ الإنجليزية	❑ غيرذلك _____ حدد
2. ما هي أول لغة تعلمها طفلك؟	❑ الأم _____ حدد	❑ الأب _____ حدد
	❑ الوصي أو الأوصياء القانونيين _____ حدد	
3. ما هي لغة المنزل لكل والد/ وصي قانوني؟	❑ الإنجليزية	❑ غيرذلك _____ حدد
4. ما هي اللغة (اللغات) التي يفهمها الطفل؟	❑ الإنجليزية	❑ غيرذلك _____ حدد
5. ما هي اللغة (اللغات) التي يتحدثها الطفل؟	❑ الإنجليزية	❑ غيرذلك _____ حدد ❑ لا يتحدث
6. ما هي اللغة (اللغات) التي يقرأها الطفل؟	❑ الإنجليزية	❑ غيرذلك _____ حدد ❑ لا يقرأ
7. ما هي اللغة (اللغات) التي يكتبها الطفل؟	❑ الإنجليزية	❑ غيرذلك _____ حدد ❑ لا يكتب

يملأ هذا القسم المنطقة التعليمية المسجل بها الطالب

بيانات المنطقة التعليمية	الرقم التعريفي للطالب بالولاية:
اسم المدرسة العنوان	

استقصاء لغة المنزل- صفحة 2

الخلفية التعليمية
8. اكتب عدد سنوات تعليم طفلك في المدرسة _____
9. هل تعتقد أن طفلك ربما يعاني من صعوبات أو حالات مرضية تؤثر على قدرته أو قدرتها على الفهم أو الكلام أو الكتابة بالإنجليزية أو بأي لغة أخرى؟ إذا كانت الإجابة بنعم فيرجى شرحهم. ❑ *نعم ❑ لا ❑ غير متأكد ❑ *إذا كانت الإجابة بنعم فيرجى التوضيح: _____ ما مدى شدة هذه الصعوبات في اعتقادك؟ ❑ ضعيفة ❑ شديدة إلى حد ما ❑ شديدة للغاية
10أ. هل تمت إحالة طفلك سابقا لتقييم احتياجه للتعليم الخاص؟ ❑ لا ❑ *نعم *يرجى ملء 10ب أدناه **10ب. إذا كان قد تمت إحالته للتقييم فهل تلقى طفلك أي من خدمات التعليم الخاص سابقا؟** ❑ لا ❑ نعم – اكتب الخدمات التي تم تلقيها: _____ **السن الذي تلقي فيها الخدمات** (يرجى اختيار كل ما ينطبق) ❑ منذ الميلاد حتى 3 سنوات ❑ 3-5 سنوات (تعليم خاص) ❑ 6سنوات أو أكثر (تعليم خاص) **10ج. هل طفلك منضم لبرنامج تعليم فردي (IEP)؟** ❑ لا ❑ نعم
11. هل هناك شيء آخر عن طفلك تعتقد أنه من المهم أن تعرفه المدرسة؟ (مثال: مواهب خاصة أو مخاوف صحية وما إلى ذلك) _____ _____
12. ما هي اللغة (اللغات) التي تود أن تتلقى بها المعلومات من المدرسة؟ _____

_____ شهر: _____ يوم: _____ سنة: _____

توقيع الوالد أو الوصي القانوني التاريخ

الصلة بالطالب: ❑ الأم ❑ الأب ❑ غير ذلك: _____

للاستخدام الرسمي فقط اسم/منصب الشخص المشرف على استقصاء لغة المنزل		
الاسم: _____ المنصب: _____ إذا تمت الموافقة على وجود مترجم فوري اكتب الاسم والمنصب وأوراق الاعتماد		
اسم/منصب الشخص المؤهل الذي راجع استقصاء لغة المنزل وأجرى المقابلة الشخصية		
الاسم: _____ المنصب: _____ هل من الضروري إجراء مقابلة شفهية؟ ❑ نعم ❑ لا		
**تاريخ المقابلة الشخصية: _____ شهر يوم سنة	نتيجة المقابلة الشخصية:	❑ إجراء اختبار WIDA المجاز من الولاية ❑ غير مؤهل لخدمات اللغة الإنجليزية EL
اسم/منصب موظف نيوهامشير المؤهل من خدمات الإنجليزية كلغة ثانية (ESOL) و Wida للإشراف على فحص WIDA		
الاسم: _____ المنصب: _____ تاريخ إجراء اختبار WIDA: _____ شهر يوم سنة	درجة الإتقان التي حصل عليها في اختبار WIDA	الدرجة الكلية: _____ هل الطالب مؤهل للحصول على دعم اللغة الإنجليزية؟ ❑ لا ❑ نعم	يرجى إرفاق نسخة من تقرير درجات الطالب في اختبار WIDA وملفه في ملف الطالب المجمّع.
للأطفال ذوي الإعاقة اذكر التسهيلات التي يحصلون عليها مع برنامج التعليم الفردي (إن وجدت):		