Excellent Beginnings Early Childhood

Formulario para Padres con Dominio Limitado del Inglés (LEP)

Información del estudiante:

Nombre del estudiante: _____
Fecha de nacimiento: _____
Fecha de inscripción: _____
Clase/Programa: _____

Información del padre/tutor:

Nombre del padre/tutor: _____
Número de teléfono: _____
Correo electrónico (opcional): _____

Información sobre el idioma:

1. ¿Qué idioma habla su hijo(a) con mayor frecuencia en casa?
   _____
2. ¿Qué idioma hablan los adultos con mayor frecuencia con su hijo(a) en casa?
   _____

Certificación:

Certifico que la información proporcionada en este formulario es precisa y completa según mi leal saber y entender.

Firma del padre/tutor: _____
Fecha: _____

Office Use Only

Limited English Proficiency Identified:

- ☐ Yes
- ☐ No

Staff Name: _____

Date Received:_____