



Angélica Infante-Green
Kamishna

State of Rhode Island and Providence Plantations
DEPARTMENT OF ELEMENTARY AND SECONDARY EDUCATION
Shepard Building
255 Westminster Street
Providence, Rhode Island 02903-3400

Utafiti wa Lugha ya Nyumbani (Home Language Survey, HLS)

Mpendwa Mzazi au Mlezi,

Maelezo yanayoombwa kwenye fomu hii ni muhimu kwa kuwa tutayatumia kumweka mtoto wako katika nafasi inayomfaa shuleni na hayatatumiwa kwa madhumuni mengine yoyote¹.

Asante kwa kushirikiana nasi.

Inafaa kujazwa na Mzazi au Mlezi

Jina la Mwanafunzi:		

La kwanza	La kati	La mwisho
Tarehe ya Kuzaliwa:		Mahali pa Kuzaliwa²:
_____		_____
Mwezi	Siku	Mwaka
Uhusiano wa Mzazi au Mlezi na mwanafunzi:		
<input type="checkbox"/> Mama <input type="checkbox"/> Baba <input type="checkbox"/> Mwingine _____		

Msimbo wa Lugha ya Nyumbani:

Maelezo kuhusu Lugha

(Tafadhali chagua yote yanayofaa)

1. Ni lugha gani mnatumia nyumbani zaidi, bila kuzingatia lugha inayozungumzwa na mtoto wako?	<input type="checkbox"/> Kiingereza	<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	Itaje
2. Mtoto wako huzungumza lugha gani zaidi?	<input type="checkbox"/> Kiingereza	<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	Itaje
3. Mtoto wako alijua lugha gani kwanza?	<input type="checkbox"/> Kiingereza	<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	Itaje
4. Mtoto wako anaelewa lugha gani?	<input type="checkbox"/> Kiingereza	<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	Itaje
5. Mtoto wako huzungumza lugha gani?	<input type="checkbox"/> Kiingereza	<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	<input type="checkbox"/> Hazungumzi Itaje
6. Mtoto wako anaweza kusoma kwa lugha gani?	<input type="checkbox"/> Kiingereza	<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	<input type="checkbox"/> Hasomi Itaje
7. Mtoto wako anaweza kuandika kwa lugha gani?	<input type="checkbox"/> Kiingereza	<input type="checkbox"/> Nyingine	_____	<input type="checkbox"/> Haandiki Itaje

¹ Ni sharti ijazwe kwa mujibu wa Sheria ya Rhode Island ya (R.I.G.L. § 16-54-2) na Sheria ya Fursa Sawa za Kielimu (Equal Educational Opportunity Act) (20 U.S.C. §1703(f))

² Si lazima familia ziweke mahali pa kuzaliwa, lakini maelezo haya yanaweza kusaidia LEAs kujiandaa vyema ili kuwa na mahusiano yanayozingatia tamaduni. Mara ya Mwisho Kuchapishwa: 4/30/2020

Simu (401)222-4600 Faksi (401)222-6178 TTY (800)745-5555 Voice (800)745-6575 Tovuti: www.ride.ri.gov

Bodi ya Elimu ya R.I (R.I. Board of Education) haibagui yeyote kwa misingi ya umri, jinsia, mwelekeo wa kingono, utambulisho wa kijinsia, mbari, rangi ya ngozi, dini, asili ya uraia au ulemavu.

Mahojiano na Familia – Historia ya Kielimu

1. Je, unadhani mtoto wako anaweza kuwa na matatizo au hali zozote zinazoathiri uwezo wake wa kuelewa, kuzungumza, kusoma au kuandika kwa lugha ya Kiingereza au lugha nyingine yoyote? Iwapo ndiyo, tafadhali elezea matatizo hayo.

Ndiyo* Hapana Sina uhakika

*Iwapo ndiyo, tafadhali elezea: _____

Unadhani matatizo haya ni makali kwa kiasi gani? Kidogo Makali kwa kiasi fulani Makali sana

2a. Je, mtoto wako amewahi kushauriwa kufanyiwa ukaguzi wa kupewa elimu maalum hapo awali? Hapana Ndiyo*

Iwapo mtoto wako alishauriwa kufanyiwa ukaguzi, alitambuliwa kuwa na tatizo lolote? Hapana Ndiyo

*Iwapo mtoto wako alishauriwa kufanyiwa ukaguzi, na kutambuliwa kuwa na tatizo, amewahi kupata huduma za elimu maalum hapo awali?

 Hapana Ndiyo – Aina ya huduma alizopata: _____

2b. Umri aliokuwa nao wakati alipopata huduma (Tafadhali chagua yote yanayofaa):

Kuanzia kuzaliwa hadi miaka 3 (Usaidizi wa Mapema) Miaka 3 hadi 5 (Elimu Maalum) Miaka 6 na zaidi (Elimu Maalum)

2c. Je, mtoto wako ana Mpango wa Elimu Binafsi (Individualized Education Program, IEP), au mpango wa 504? Hapana Ndiyo

3. Ungependa kuwasiliana kwa kuzungumza na shule au wilaya kwa lugha gani?

 Kiingereza

 Nyingine

_____ Itaje

4. Ungependa kupokea barua kutoka kwa shule au wilaya kwa lugha gani?

 Kiingereza

 Nyingine

_____ Itaje

5. Weka tarehe ambayo alisajiliwa mara ya kwanza katika shule YOYOTE ya Marekani _____

(mm/dd/yyyy)

Je, kuna jambo lingine unalodhani ni muhimu kwa shule kujua kuhusu mtoto wako? (k.m. vipaji maalum, masuala ya afya, nk.)

_____ Sahihi ya Mzazi au Mlezi

_____ Mwezi:

_____ Siku:

_____ Mwaka:

Tarehe

_____ Andika Jina la Mzazi/Mlezi

OFFICIAL ENTRY ONLY - NAME/POSITION OF PERSONNEL ADMINISTERING HLS

Name: _____

Position: _____

IF AN INTERPRETER IS PROVIDED, LIST NAME, POSITION AND CREDENTIALS: _____

NAME/POSITION OF QUALIFIED PERSONNEL REVIEWING HLS AND CONDUCTING INDIVIDUAL INTERVIEW

Name: _____

Position: _____

IF AN INTERPRETER IS PROVIDED, LIST NAME, POSITION AND CREDENTIALS: _____

Oral Interview Necessary: YES NO

Date of Individual Interview: _____

Month Day Year

NAME/POSITION OF QUALIFIED PERSONNEL ADMINISTERING THE LANGUAGE SCREENING ASSESSMENT

Name: _____

Position: _____

IF AN INTERPRETER IS PROVIDED, LIST NAME, POSITION AND CREDENTIALS: _____

NAME/POSITION OF QUALIFIED PERSONNEL REPORTING THE LANGUAGE SCREENING SCORES

Name: _____

Position: _____

Date of Screener: _____

Month Day Year

Name of the Language Screening

Assessment: _____

Score achieved: _____

Proficiency Level Achieved: Entering 1 / Beginning 2 / Developing 3 / Expanding 4 / Bridging 5 / Reaching 6

FOR STUDENTS WITH AN IEP OR 504 PLAN, LIST ACCOMMODATIONS, IF ANY, ADMINISTERED:

Simu (401)222-4600 Faksi (401)222-6178 TTY (800)745-5555 Voice (800)745-6575 Tovuti: www.ride.ri.gov

Bodi ya Elimu ya R.I (R.I. Board of Education) haibagui yeyote kwa misingi ya umri, jinsia, mwelekeo wa kingono, utambulisho wa kijinsia, mbari, rangi ya ngozi, dini, asili ya uraia au ulemavu.