



**School Board of Brevard County, Florida  
HOME LANGUAGE SURVEY**

Student Name: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

- |   | Yes                      | No                       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Is a language other than English used in the home?<br>If yes, what language? (HM) _____                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Did the student have a first language other than English?<br>If yes, what language? (PL) _____             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Does the student most frequently speak a language other than English?<br>If yes, what language? (SL) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Parent or Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

FILE IN CUMULATIVE FOLDER



**Distrito Escolar del Condado Brevard, Florida  
ENCUESTA DEL IDIOMA HABLADO  
EN CASA**

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

- |  | SÍ                       | NO                       |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. ¿Se usa otro idioma además del inglés en su hogar?<br>En caso afirmativo, ¿cuál es? (HM) _____                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ¿Tiene el estudiante un primer idioma que no es el inglés?<br>De ser así, ¿cuál es? (PL) _____                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. ¿Frecuentemente habla el estudiante otro idioma que no es el inglés?<br>De ser afirmativo, ¿cuál idioma? (SL) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Firma del padre/tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

COLOQUE EN LA CARPETA ACUMULATIVA