



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff.

Date: _____ School: _____ Grade: _____

Dear Parents and Guardians:

Massachusetts law requires schools to determine the language(s) spoken at home by each student. This information is essential in order for schools to provide meaningful instruction to all students. Please answer the following questions. Thank you for your help.

PLEASE PRINT.

Student Name _____
Student Grade _____
School _____

Date of birth _____
Place of birth _____
Number of years in U.S. _____

1. What language did your child first understand or speak? _____
2. What language do you use most often when speaking with your child at home? _____
3. What language does your child use most often when speaking with you at home? _____
4. What language does your child use most often when speaking with other family members/caregivers? _____
5. What language does your child use most often when speaking with friends? _____
6. Are there any other languages spoken at home? _____
7. What languages does your child read? _____
8. What languages does your child write? _____
9. At what age did your child start attending school? _____
10. Is there a person who can translate or interpret for the family, if needed?

Name _____ Address _____ Telephone _____

Name of Parent/Guardian (Please print) Signature of Parent/Guardian Date



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____ School: _____ Grade: _____

CHINESE

亲爱的父母亲和监护人:

马萨诸塞州的法律要求学校瞭解每名学生在家所用的语言. 这资讯是非常重要的如此学校可以对所有学生提供更有意义的教导. 请回答以下的问题. 谢谢您的帮助.

请以正楷填写

学生姓名 _____ 出生日期 _____
学生年级 _____ 出生地点 _____
学校名称 _____ 在美国的年数 _____

1. 您的孩子最先瞭解或讲什麼语言? _____
 2. 在家中您经常使用什麼语言与您的孩子讲话? _____
 3. 在家中您的孩子经常使用什麼语言与您讲话? _____
 4. 您的孩子经常使用什麼语言与其它家中成员/照顾者讲话? _____
 5. 您的孩子经常使用什麼语言与他/她的朋友们讲话? _____
 6. 在您的家中还用其他的语言吗? _____
 7. 您的孩子以什麼语言读书? _____
 8. 您的孩子以什麼语言写作? _____
 9. 您的孩子在几岁时开始上学校? _____
 10. 如有需要是否有人能为你们翻译或解释? _____
- 姓名 _____ 地址 _____ 电话 _____

父母亲/监护人的姓名 (请以正楷填写) 父母亲/监护人的署名 日期



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____

School: _____

Grade: _____

FARSI

اولیا و سرپرستان گرامی:

قانون ماساچوست مدارس را موظف ساخته است تا زبان (هایی) را که هر یک از دانش آموزان در خانه به آنها تکلم می کنند، مشخص سازند. این اطلاعات برای ارائه تعلیمات معنادار و صحیح توسط مدارس برای تمامی دانش آموزان ضروری است. لطفاً به سوالات زیر پاسخ دهید. از کمک تان ممنونیم.

لطفاً پاسخ را با حروف ماشینی درج کنید.

نام دانش آموز	_____
نام دانش آموز	_____
مدرسه	_____
تاریخ تولد	_____
محل تولد	_____
سالهای حضور در ایالات متحده	_____

1. فرزند شما اول چه زبانی را درک و یا به آن صحبت می کرد؟

 2. از چه زبانی بیشتر برای صحبت با فرزندتان در خانه استفاده می کنید؟

 3. فرزندتان بیشتر از چه زبانی برای صحبت با شما در خانه استفاده می کند؟

 4. فرزندتان بیشتر از چه زبانی برای صحبت با سایر اصنا خانواده/مراقبت کنندگان استفاده می کند؟

 5. فرزندتان بیشتر از چه زبانی برای صحبت با دوستانش استفاده می کند؟

 6. آیا در خانه به زبانهای دیگری هم صحبت می شود؟

 7. فرزندتان قادر به خواندن کدام زبانها می باشد؟

 8. فرزندتان قادر به نوشتن کدام زبانها می باشد؟

 9. فرزندتان از چه سنی مدرسه رفتن را آغاز کرده است؟

 10. آیا در صورت لزوم، کسی هست که بتواند برای خانواده کار ترجمه کتبی یا شفاهی را انجام دهد؟

- نام _____ آدرس _____ شماره تلفن _____

نام و/یا سرپرست (لطفاً با حروف ماشینی) _____ امضای ولی/سرپرست _____ تاریخ _____



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____ School: _____ Grade: _____

FRENCH

Chers parents et tuteurs :

La loi de l'État de Massachusetts demande aux écoles de déterminer la ou les langues parlée(s) à la maison par les étudiants. Ces informations sont essentielles afin que les écoles soient en mesure d'offrir à tous les étudiants un programme d'enseignement enrichissant. Veuillez répondre aux questions suivantes. Nous vous remercions de votre aide.

VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE.

Nom de l'étudiant _____ Date de naissance _____
Classe de l'étudiant _____ Lieu de naissance _____
École _____ Nombre des années passées aux États-unis _____

1. Quelle est la première langue que votre enfant a comprise ou parlée ? _____
2. Quelle est la langue que vous utilisez le plus souvent lorsque vous communiquez avec votre enfant à la maison ? _____
3. Quelle est la langue que votre enfant utilise le plus souvent lorsque celui-ci communique avec vous à la maison ? _____
4. Quelle est la langue que votre enfant utilise le plus souvent lorsque celui-ci communique avec d'autres membres de la famille/gardiens? _____
5. Quelle est la langue que votre enfant utilise le plus souvent lorsque celui-ci communique avec des amis? _____
6. Parlez-vous d'autres langues à la maison ? _____
7. Quelles sont les langues que votre enfant peut lire ? _____
8. Quelles sont les langues que votre enfant peut écrire ? _____
9. À quel âge votre enfant a-t-il commencé l'école ? _____
10. Y a-t-il une personne dans votre entourage qui pourrait traduire pour la famille, si nécessaire ?

Nom _____ Adresse _____ Téléphone _____

Nom du parent/tuteur (Écrire en caractères d'imprimerie) Signature du parent/tuteur _____ Date _____



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____ School: _____ Grade: _____
Gujarati

પ્રિય માતાપિતાઓ અને વાલીઓ:

મસાચુસેટ્સ કાનૂનને પ્રત્યેક વિદ્યાર્થી દ્વારા ઘરમાં બોલાતી ભાષા(ઓ)નું નિદાન કરવાની આવશ્યકતા છે. શાળાઓ માટે આ માહિતી બધા જ વિદ્યાર્થીઓને અર્થસભર સૂચનાઓ આપવા જરૂરી છે. કૃપા કરી નીચેના પ્રશ્નોના ઉત્તર આપો. તમારી સહાય માટે તમારો આભાર.

કૃપા કરી છાપો.

વિદ્યાર્થીનું નામ _____ જન્મની તારીખ _____
વિદ્યાર્થીનો ગ્રેડ _____ જન્મનું સ્થાન _____
શાળા _____ U.S. માં વર્ષની સંખ્યા _____

1. તમારું બાળક કઈ ભાષા પ્રથમ સમજે અથવા બોલે છે? _____
2. જ્યારે તમે તમારા બાળક સાથે ઘરમાં વાત કરો છો ત્યારે અવારનવાર કયી ભાષા સર્વાધિક બોલો છો? _____
3. તમારું બાળક ઘરમાં તમારી સાથે વાત કરતી વખતે અવારનવાર કયી ભાષા સર્વાધિક બોલે છે? _____
4. તમારું બાળક અન્ય પારિવારિક સદસ્યો/કાળજી રાખનાર સાથે વાત કરતી વખતે અવારનવાર કયી ભાષા સર્વાધિક બોલે છે? _____
5. તમારું બાળક જ્યારે મિત્રો સાથે વાત કરે છે ત્યારે અવારનવાર કયી ભાષા સર્વાધિક બોલે છે? _____
6. ઘરમાં અન્ય કોઈ ભાષાઓ બોલાય છે? _____
7. તમારું બાળક કયી ભાષાઓ વાંચે છે? _____
8. તમારું બાળક કયી ભાષાઓ લખે છે? _____
9. તમારા બાળકે કયી વયે શાળાએ જવાનું શરૂ કર્યું? _____
10. કોઈ એવી વ્યક્તિ છે જે જો આવશ્યકતા પડે તો, પરિવાર માટે અનુવાદ કે દુભાષણ કરી શકે?
નામ _____ સરનામું _____ ટેલીફોન _____

માતાપિતા/વાલીનું નામ (કૃપા કરી છાપો) _____ માતાપિતા/વાલીના હસ્તાક્ષર _____ તારીખ _____



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____ School: _____ Grade: _____

HAITIAN CREOLE

Chè Paran oswa Gadyen:

Law Massachussets egzije ke lekòl yo detèmine lang ke chak etidyan pale lakay yo. Enfòmasyon sa trè zenpòtan de fason pou lekòl yo founi estriksyon konpreyansif pou tout etidyan yo. Tanpri reponn kesyon swivan yo. Nou remèsye w pou èd ou

TANPRI EKRI AN MAJISKIL.

Non Etidyan an _____
Grad Etidyan an _____
Lekòl _____

Dat Nesans _____
Kote Li Te Fèt _____
Kantite Ane Ozetazini _____

1. Ki lang pitit ou an pale ak konprann avan ? _____
2. Ki lang ou itilize plis lakay ou, lè w pale avèk pitit ou an ? _____
3. Ki lang pitit ou itilize pli souvan lakay ou, lè l ap pale avèk ou ? _____
4. Ki lang pitit ou itilize pli souvan, lè l ap pale avèk lòt manm nan fanmi an oswa moun k ap okipe li yo ? _____
5. Ki lang pitit ou itilize pli souvan, lè l ap pale avèk zanmi li yo ? _____
6. Èske genyen lòt lang nou pale nan kay la? _____
7. Nan ki lang pitit ou an ka li? _____
8. Nan ki lang pitit ou an ka ekri? _____
9. A ki laj pitit ou an te kòmanse ale lekòl ? _____
10. Èske gen yon moun nan kay la ki ka tradwi oswa entèprete pou fanmi an si li nesèsè? _____

Non _____ Adrès _____ Nimewo Telefòn _____

Non Paran oswa Gadyen:
(Tanpri Ekri An Majiskil)

Siyati Paran oswa Gadyen

Dat



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____ School: _____ Grade: _____

Hindi

प्रिय माता पिता और अभिभावक :

मैसाचुसेट का कानून चाहता है कि उन भाषाओं को मालूम किया जाए जिसे स्कूल के प्रत्येक विद्यार्थी अपने घर में बोलते हैं। यह सूचना प्रत्येक विद्यार्थी को अर्थपूर्ण शिक्षा प्रदान करने के लिए आवश्यक है। कृपया निम्नांकित प्रश्नों का उत्तर दें। सहायता के लिए आपका धन्यवाद

कृपया छापें

विद्यार्थी का नाम _____
विद्यार्थी का ग्रेड _____
स्कूल _____

जन्म तिथि _____
जन्म स्थान _____
U.S. में रहते हुए वर्षों की संख्या _____

1. कौन सी भाषा सबसे पहले आपके बच्चे ने समझी और बोली? _____
2. परिवार में तब आप अपने बच्चे से बात करते हैं तो किस भाषा का प्रायः सबसे अधिक प्रयोग करते हैं?

3. परिवार में आप से बात करते हुए आपका बच्चा प्रायः किस भाषा का सबसे अधिक प्रयोग करता है?

4. परिवार के सदस्यों/देखभाल करने वालों के साथ बात करते हुए प्रायः सबसे अधिक किस भाषा का प्रयोग करता है?

5. मित्रों के साथ बात करते हुए आपका बच्चा प्रायः सबसे अधिक किस भाषा का प्रयोग करता है?

6. क्या कोई अन्य भाषा भी परिवार में बोली जाती है? _____
7. आपका बच्चा कौन कौन सी भाषाएं पढ़ता है? _____
8. आपका बच्चा कौन कौन सी भाषाएं लिखता है? _____
9. किस आयु में आपके बच्चे ने स्कूल जाना आरम्भ किया था? _____
10. क्या कोई ऐसा व्यक्ति है जो परिवार के लिए अनुवाद अथवा व्याख्या कर सके, यदि आवश्यकता पड़े तो?

नाम _____ पता _____ फोन _____

माता पिता/अभिभावक का नाम (कृपया छापें)

माता पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर

दिनांक



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____ School: _____ Grade: _____

KOREAN

친애하는 학부모님과 보호자님께:

매사추세츠 주 법률은 학교마다 각 학생의 가정에서 사용되는 언어를 조사할 것을 요구합니다. 이 정보는 각 학교들이 모든 학생들에게 의미있는 교육을 제공함에 있어 필수적입니다. 다음의 질문들에 대해 주십시오. 협조에 감사드립니다.

활자체로 써 주십시오.

학생 이름 _____ 생년월일 _____

학년 _____ 출생지 _____

학교 이름 _____ 미국내 거주 기간 _____

1. 자녀분이 처음으로 이해하거나 사용한 언어는 무엇입니까?

2. 당신이 집에서 자녀분에게 말할 때 주로 사용하시는 언어는 무엇입니까?

3. 자녀분이 집에서 당신에게 말할 때 주로 사용하는 언어는 무엇입니까?

4. 자녀분이 다른 집안 식구 또는 다른 보호자와 말할 때 주로 사용하는 언어는 무엇입니까?

5. 자녀분이 친구들과 주로 사용하는 언어는 무엇입니까? _____
6. 가정에서 그 외에 사용하시는 언어가 있으십니까?

7. 자녀분이 읽을 줄 아는 언어들은 무엇입니까? _____
8. 자녀분이 쓸 줄 아는 언어들은 무엇입니까? _____
9. 몇 살부터 자녀분이 학교에 다니기 시작했습니까? _____
10. 가족 분들께서 필요하실 때마다 번역이나 통역을 해주실 분이 계십니까?



WESTBOROUGH PUBLIC SCHOOLS

45 WEST MAIN STREET
P.O. Box 1152
Westborough, MA 01581

Telephone: 508-836-7700
Fax: 508-836-7704

This form must be filed in the cumulative folder of ALL students. If a language other than English is indicated please give a copy of this form to your building-based ELL staff. Revised 2010

Date: _____ School: _____ Grade: _____

ARABIC

أعزائنا الآباء وأولياء الأمور:
يتطلب قانون ولاية مسشوستس من المدارس تحديد اللغة (اللغات) المستخدمة في منزل كل طالب. وتكون هذه المعلومات ضرورية من أجل تمكين المدارس من تقديم تعليمات ذات مغزى لكل الطلبة. برجاء الإجابة على الأسئلة التالية. شكرًا لكم على معاونتنا. برجاء كتابة.

اسم الطالب _____
الصف المنتحق به الطالب _____
المدرسة _____
تاريخ الميلاد _____
مكان الميلاد _____
عدد السنوات في الولايات المتحدة _____

- 1- ما هي اللغة التي تتحدث بها طفلك أو فهما أول الأمر؟

- 2- ما هي اللغة التي تستخدمها في الغالب عند التحدث مع طفلك في المنزل؟

- 3- ما هي اللغة التي يستخدمها طفلك في الغالب عند التحدث معك في المنزل؟

- 4- ما هي اللغة التي يستخدمها طفلك في الغالب عند التحدث مع أفراد الأسرة الآخرين أو من يرعوه.

- 5- ما هي اللغة التي يستخدمها طفلك في الغالب عند التحدث مع أصدقائه؟

- 6- هل هناك أي لغات أخرى يتم التحدث بها في المنزل؟

- 7- ما هي اللغات التي يستطيع طفلك قرائتها؟

- 8- ما هي اللغات التي يستطيع طفلك كتابتها؟

- 9- في أي عمر بدأ طفلك الإلتحاق بالمدرسة؟

- 10- هل هناك أي شخص يمكنه الترجمة في العائلة، في حالة الضرورة؟

الاسم _____ العنوان _____ الهاتف _____

التاريخ

توقيع الأب أو الأم أو ولي الأمر

اسم الأب أو الأم أو ولي الأمر (بالكامل)