ENGLISH

SCHOOLS MUST COMPLETE THIS SECTION

Detroit Public Schools
Office of Bilingual Education and Related Programs
STATE BOARD OF EDUCATION APPROVED
مدارس ديترويت العامة
مكتب خدمات ثنائي اللغة
وزارة التربية واتعليم لولاية مشيغان

HOME LANGUAGE SURVEY *

أحصاء اللغة الأصلية

SCHOOL CODE	LAST NAME, FIRST NAME اللقب أولا ثم الأسم الأول	ID# IF NO ID# IS AVAILABLE GIVE BIRTH DATE

أن **مدارس ديتروت العامة** تقوم بجمع معلومات عن اللغة الأم والتي يستعملها الطلبة أو أهاليهم في المحادثة. أن هذه المعلومات تستعمل من قبل مقاطعة مدارس ديترويت للوصول الى مجموع الطلبة الذين هم بحاجة الى الأنضمام في برنامج ثنائي اللغ طبقا لفقرة (Sections 380.1152-380.1157 of the School Code of 1995, Michigan's Bilingual Education Law) نم قانون مشيغان حول برنامج ثنائي اللغة. نطلب من الأهل أن يتعاونوا معنا وذلك بملأ هذه الأستمارة و أعادتها ألينا بأقصر وقت ممكن
وشكزا على تعاونكم معنا

أسم الطالب_____ العمر_____ الصف_____

هل كانت ولادة هذا الطفل في الولايات المتحدة ؟ نعم ☐ كلا ☐ ماهو تاريخ دخوله الى الولايات المتحدة أذا لم يكن والدا فيها _____

هل يتكلم الطالب لغة ثانية بالآضافة الى اللغة الأنكليزية ؟ نعم ☐ كلا ☐ ماهي هذه اللغة _____

هل لغة الطالب في البيت هي لغة ثانية غير اللغة الأنكليزية ؟ نعم ☐ كلا ☐ ماهي هذه اللغة _____

Signature of Parent or Guardian توقيع ولي أمر الطالب	Address عنوان البيت	Date التاريخ
_____	_____	_____

* اللغة الأصلية أو اللغة الأم تعني اللغة الرئيسية و المستعملة للمحادثة
*من أجل حصولك على نسخة من هذه الوثيقة باللغة الآسبانية, العربية, الفرنسية, ألأيطالية, و الاوجيبوا يرجى الأتصال لمكتب الفيلد سيرفز
* Translation of this survey form in Spanish, Arabic, French, Italian and Ojibwa is available at the Office of Field Services at: 517-373-6066