

## نیویارک شہر محکمہ تعلیم پری کنڈرگارٹن لسانی ضروریات کا سروے

(enter student name here) \_\_\_\_\_ کے عزیز والدین یا سرپرست،

یہ سروے آپ کی پری کنڈرگارٹن کے اندراج کے پیکٹ کا ایک اہم حصہ ہے کیونکہ یہ آپ کے نئے اسکول کو آپ کے اہل خانہ کی لسانی ضروریات کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے۔ مندرجہ ذیل سوالات کے جوابات دینے میں آپ کی مدد کی بہت قدر کی جائے گی۔ برائے کرم اس فارم کو اپنے اسکول کے منتظم، \_\_\_\_\_ کو واپس کریں، اگر آپ کے کوئی سوالات ہیں تو، \_\_\_\_\_ سے \_\_\_\_\_ پر بات کریں۔

شکریہ، \_\_\_\_\_ طالب علم کی آئی ڈی: \_\_\_\_\_

**حصہ 1 لسانی ضروریات:** یہ معلومات یہ طے کریں گی کہ گھر پر کونسی زبان بولی جاتی ہے اور اہل خانہ کی جانب سے تدریس کے لیے کونسی زبان کی درخواست کی گئی ہے (اگر دستیاب ہوئی)۔

1. آپ گھر میں کونسی زبان (زبانیں) بولتے ہیں؟ براہ کرم ان تمام پر (✓) نشان لگائیں جن کا اطلاق ہوتا ہے:	<input type="checkbox"/> انگریزی	<input type="checkbox"/> اردو
	<input type="checkbox"/> ہسپانوی	<input type="checkbox"/> فرانسیسی
	<input type="checkbox"/> چینی	<input type="checkbox"/> کوریائی
	<input type="checkbox"/> بنگالی	<input type="checkbox"/> البانوی
	<input type="checkbox"/> عربی	<input type="checkbox"/> پنجابی
	<input type="checkbox"/> بیشین کریول	<input type="checkbox"/> پولستانی
	<input type="checkbox"/> روسی	دیگر، برائے کرم وضاحت کریں _____
2. بچہ کونسی زبان سمجھتا ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
3. بچہ کونسی زبان بولتا ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
4. بچہ کونسی زبان میں مطالعہ کرتا ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
		فی الحال مطالعہ نہیں کرتا <input type="checkbox"/>
5. بچہ کونسی زبان لکھ سکتا ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
		فی الحال لکھ نہیں سکتا <input type="checkbox"/>
6. بچے کے گھر یا رہائش گاہ میں کونسی زبان زیادہ تر بولی جاتی ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
7. بچہ والدین / سرپرستوں کے ساتھ زیادہ تر کونسی زبان بولتا ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
8. بچہ بہنوں، بھائیوں اور دوستوں کے ساتھ زیادہ تر کونسی زبان بولتا ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
9. بچہ دیگر رشتہ داروں یا نگہداشت فراہم کرنے والوں (جیسے کہ بی بی سٹر) کے ساتھ زیادہ تر کونسی زبان بولتا ہے؟	انگریزی <input type="checkbox"/>	دیگر آبائی زبان (زبانیں) <input type="checkbox"/>
10. کیا آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے بچے کو ہدایات دینے میں آپکی آبائی زبان استعمال کی جائے (اگر دستیاب ہو):	بیشتر اوقات <input type="checkbox"/>	بعض اوقات <input type="checkbox"/>

## نیویارک شہر محکمہ تعلیم پری کنڈرگارٹن لسانی ضروریات کا سروے

حصہ 2 تدریسی منصوبہ بندی: ان اضافی سوالات کے جوابات کو تدریسی منصوبہ بندی کے لیے استعمال کیا جائے گا۔ اپنے بچے کے متعلق مندرجہ ذیل ہر سوال کا درست جواب لکھیں۔

1. کیا آپ کا بچہ ریاستہائے متحدہ میں پہلی بار ایک تدریسی پروگرام یا گروپ کے تجربے میں شرکت کر رہا ہے <input type="checkbox"/> جی ہاں <input type="checkbox"/> جی نہیں
<b>اگر نہیں:</b>
a. یہ ڈے کیئر / پری اسکول / کھیل کے گروپ میں شرکت کرنے کے لیے کہاں گیا ؟
b. اندراج کی تاریخ کیا تھی؟
c. اس نے کتنا عرصہ شرکت کی تھی؟
d. ہدایات کے لیے کونسی زبان کا استعمال کیا گیا تھا؟
2. کیا آپ کا بچہ کسی اور ملک میں تدریسی پروگرام یا گروپ کے تجربے میں شرکت کر چکا ہے؟ <input type="checkbox"/> جی ہاں <input type="checkbox"/> جی نہیں
<b>اگر ہاں:</b>
a. اس نے ڈے کیئر / پری اسکول / کھیل کے گروپ میں شرکت کہاں پر کی تھی ؟
b. اس نے کتنا عرصہ شرکت کی تھی؟
c. ہدایات کے لیے کونسی زبان کا استعمال کیا گیا تھا؟
3. کیا آپ کے بچے کی کوئی ایسی کیفیت ہے جس کے لیے اسکول میں خاص مدد یا توجہ کی ضرورت ہو گی؟ <input type="checkbox"/> جی ہاں <input type="checkbox"/> جی نہیں
<b>اگر ہاں تو، براہ کرم ان تمام پر نشان لگائیں جن کا اطلاق ہوتا ہے</b>
<input type="checkbox"/> سماعتی معذور <input type="checkbox"/> جذباتی طور پر معذور
<input type="checkbox"/> بصری معذور <input type="checkbox"/> دم
<input type="checkbox"/> گویائی معذور <input type="checkbox"/> نشونمائی طور پر معذور
<input type="checkbox"/> جسمانی معذور <input type="checkbox"/> دیگر (براہ کرم وضاحت کریں) _____
<b>اگر ہاں، آپ کے بچے نے کونسی ابتدائی مداخلت موصول کی تھی، اگر کوئی؟</b>
4. کیا بچہ ابلاغ کے لیے دیگر صورت (صورتیں) استعمال کرتا ہے، جیسے کہ امریکی اشاروں کی زبان یا اضافہ پذیر ابلاغ کے آلات ( جیسے کہ ابلاغی بورڈ دستی / الیکٹرانک) ؟ <input type="checkbox"/> جی ہاں <input type="checkbox"/> جی نہیں
<b>اگر ہاں: کونسے؟</b>

حصہ 3. والدین کی معلومات ان اضافی سوالات کے جوابات کو اس لیے استعمال کیا جائے گا تاکہ نیو یارک شہر محکمہ تعلیم آپ کے ساتھ آپ کی منتخب کردہ زبان میں بات چیت کر سکے۔

1. آپ کی آبائی زبان کونسی ہے؟ والدین / سرپرست: _____ والدین / سرپرست: _____ آبائی زبان: _____ آبائی زبان: _____
2. آپ اسکول سے کونسی زبان میں تحریری معلومات موصول کرنا پسند کریں گے؟
3. آپ اسکول کے عملے کے ساتھ کس زبان میں بات چیت کرنا پسند کریں گے؟
والدین کے دستخط _____ تاریخ _____

نیویارک شہر محکمہ تعلیم  
پری کنڈرگارٹن لسانی ضروریات کا سروے

صرف اندراجی یا اسکولی عملے کے ذریعے مکمل کیا جائے  
TO BE COMPLETED BY ENROLLMENT OR SCHOOL PERSONNEL ONLY

Date:	Name of Student/ID:				
Borough	District:	School:			
Gender:	Ethnicity Code: (form PSE):	Date of Birth:			
Relationship of person providing information for survey (check one): <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Other (specify):					
If an interview is conducted, in what language is it conducted?					
Is a translator/interpreter used?					
OTELE Alpha Code <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>					
Potential English Language Learner?					
Instruction will be provided in: <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Spanish <input type="checkbox"/> Other _____ <input type="checkbox"/> Both English and the home language of _____					