

The New York City Department of Education / إدارة التعليم بمدينة نيويورك
Parent/Guardian Home Language Identification Survey / استبيان الآباء وأولياء الأمور لتحديد اللغة المستعملة في المنزل

السيد(ة) الوالد(ة) أو ولي(ة) الأمر،
لكي نقدم لطفلكم أفضل تعليم ممكن،
يجب أن نحدد مدى فهمه للغة
الإنكليزية وقدرته على التحدث بها
وقراءتها وكتابتها. ولإبقائكم على
إطلاع، نود أيضا أن نعرف ما
تفضلونه بخصوص اللغة المستخدمة
عند إرسال معلومات مهمة إليكم من
المدرسة. نقدر لكم مساعدتكم في
الإجابة على الأسئلة الواردة أدناه.

وشكراً لكم

يتم ملء هذا الجزء من قبل موظفي القيد أو المدرسة TO BE COMPLETED BY ENROLLMENT OR SCHOOL PERSONNEL		
District:	Date:	
School:	Name of Student:	
Grade:	Class:	Student ID No.:
Relationship of person providing information for survey (check one): Mother <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> (specify):		
If an interview is conducted, list interviewer's name and title or relationship.		
In what language?		
If an interpreter is provided, list name and position/relationship:		
Is the interpreter trained/qualified (e.g., bilingual teacher, Translation & Interpretation Unit staff)? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Eligible for LAB-R testing? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Person determining LAB eligibility and signature:		
Lab Coordinator name and signature:		
OTELE ALPHA CODE:		
Program Placement: Transitional Bilingual Education <input type="checkbox"/> (Is this a transfer? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dual Language <input type="checkbox"/> Freestanding ESL <input type="checkbox"/>		

الجزء 1. الأهلية لاختبارات (LAB-R) / PART 1. LAB-R ELIGIBILITY

ستؤكد هذه المعلومات الأهلية لمنظومة اختبارات تقييم اللغة المراجعة للغة الإنكليزية (English Language Assessment Battery-Revised: LAB-R). ضع علامة (√) في مربع الإجابة التي تختار. في حال كنتم تستعملون لغة أخرى، يُرجى تحديدها باللغة الإنكليزية.

This information will establish eligibility for the English Language Assessment Battery-Revised (LAB-R). (√) box that applies. If another language is used, please specify in English.

1. ما هي اللغة التي يفهمها الطفل؟ / What language does the child understand ?	<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> Other / غير ذلك
2. ما هي اللغة التي يتحدثها الطفل؟ / What language does the child speak ?	<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> Other / غير ذلك
3. ما هي اللغة التي يقرأها الطفل؟ / What language does the child read ?	<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> Does not read / لا يقرأ <input type="checkbox"/> Other / غير ذلك
4. ما هي اللغة التي يكتبها الطفل؟ / What language does the child write ?	<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> Does not write / لا يكتب <input type="checkbox"/> Other / غير ذلك
5. ما هي اللغة المتحدثة بها في منزل الطفل أو مكان إقامته في معظم الوقت؟ / What language is spoken in the child's home or residence most of the time ?	<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> Other / غير ذلك
6. بأي لغة يتحدث الطفل مع الوالدين أو أولياء الأمور في معظم الوقت؟ / In what language does the child speak with parents/guardians most of the time ?	<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> Other / غير ذلك

إدارة التعليم بمدينة نيويورك / The New York City Department of Education
استبيان الآباء وأولياء الأمور لتحديد اللغة المستعملة في المنزل / Parent/Guardian Home Language Identification Survey

7. ما هي اللغة التي يستخدمها الطفل في التحدث مع إخوته أو أخواته أو أصدقائه في معظم الوقت؟ what language does the child speak with brothers, sisters, or friends most of the time ?
<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> غير ذلك / Other
8. ما هي اللغة التي يستخدمها الطفل في التحدث مع الأقارب الآخرين أو مقدمي الرعاية (مثل جلساء الأطفال) في معظم الوقت؟ what language does the child speak with other relatives or caregivers (e.g., babysitters) most of the time ?
<input type="checkbox"/> English / الإنكليزية <input type="checkbox"/> العربية / Arabic <input type="checkbox"/> غير ذلك / Other

الجزء 2. التخطيط التعليمي / PART 2. INSTRUCTIONAL PLANNING

سيتم استعمال الإجابات على هذه الأسئلة التكميلية لأغراض التخطيط التعليمي. حدّد الإجابة الصحيحة عن كل سؤال من الأسئلة التالية بخصوص طفلك باللغة الإنكليزية.
 Responses to these supplementary questions will be used for instructional planning. Enter the correct response in English for each of the following questions concerning your child.

1. هل هذه هي المرة الأولى التي يلتحق فيها الطفل بمدرسة في الولايات المتحدة؟ Is this the first time the child has attended a school in the United States?	<input type="checkbox"/> Yes / نعم <input type="checkbox"/> No / لا
إن كان الجواب بالنفي "لا" / IF NO:	
أين كانت المدرسة التي داوم بها؟ Where did he/she go to school?	
ما هي المدة التي قضاها في المدرسة؟ How long did he/she attend school?	
ما هي اللغة التي كانت مستخدمة في التدريس؟ Which language was used for instruction?	
2. هل داوم الطفل في مدرسة في بلد آخر؟ Has the child attended school in <u>another country</u> ?	<input type="checkbox"/> Yes / نعم <input type="checkbox"/> No / لا
إن كان الجواب بالموافقة "نعم" / IF YES:	
أين كانت المدرسة التي داوم بها؟ Where did he/she go to school?	
ما هي المدة التي قضاها في المدرسة؟ How long did he/she attend school?	
ما هي اللغة التي كانت مستخدمة في التدريس؟ Which language was used for instruction?	
3. هل شارك طفلك في أي نشاط جماعي قبل دخول المدرسة (مثل دور الرعاية النهارية، مراحل ما قبل المدرسة)؟ Did the child participate in any group experience prior to entering school (e.g., daycare, pre-school)?	<input type="checkbox"/> Yes / نعم <input type="checkbox"/> No / لا
إن كان الجواب بالموافقة "نعم": ما هي اللغة التي كانت مستخدمة؟ / IF YES: What language was used?	
4. هل يستعمل الطفل أي نمط من أنماط الاتصال، مثل لغة الإشارة الأمريكية أو جهاز اتصال معزز (مثل لوح اتصال يدوي أو إلكتروني)؟ Does the child use any other form(s) of communication, such as American Sign Language or Augmentative Communication Device (e.g., Communication Board-manual/electronic)?	<input type="checkbox"/> Yes / نعم <input type="checkbox"/> No / لا
إن كان الجواب بالموافقة "نعم": فما هو النمط المستعمل؟ / IF YES: Which ones?	

الجزء 3. معلومات عن الآباء / PART 3. PARENT INFORMATION

سيتم استعمال الأجوبة على هذه الأسئلة التكميلية لكي تتمكن إدارة التعليم في مدينة نيويورك من الاتصال معك باللغة التي تختارها. الرجاء كتابة الإجابات باللغة الإنكليزية.

Responses to these supplementary questions will be used so that the NYC Department of Education can communicate with you in the language of your choice. Please write your responses in English.

1. بأي لغة تود استلام المعلومات المكتوبة من المدرسة؟ In what language would you like to receive written information from the school?
2. بأي لغة تفضل الاتصال شفهيًا مع موظفي المدرسة؟ In what language would you prefer to communicate orally with school staff?
التاريخ (سنة/يوم/شهر) / Date
توقيع الوالد(ة) / Parent Signature