

แบบสำรวจการใช้ภาษาในครัวเรือน

กฎระเบียบของกรมการประถมศึกษาและมัธยมศึกษาของรัฐแมสซาชูเซตส์กำหนดให้โรงเรียนทุกแห่งระบุภาษาพูดในครัวเรือนของนักเรียนแต่ละคน เพื่อจําแนกความต้องการทางภาษาโดยเฉพาะของพวกเขา ข้อมูลนี้เป็นสิ่งจําเป็นสำหรับโรงเรียนในการจัดการสอนให้มีความหมายสำหรับนักเรียนทุกคน หากภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษเป็นภาษาพูดในครัวเรือน สํานักงานเขตการศึกษาจําเป็นต้องทำการประเมินบุตรหลานของท่านเพิ่มเติม กรุณาช่วยให้เราปฏิบัติตามข้อกำหนดที่สําคัญนี้ด้วยการตอบคำถามต่อไปนี้ ขอขอบพระคุณสําหรับความช่วยเหลือของท่าน

ข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียน	
<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">หญิง <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 20%;">ชื่อตัว _____</div> <div style="width: 20%;">ชื่อกลาง _____/_____/_____</div> <div style="width: 20%;">ชื่อสกุล _____</div> <div style="width: 20%;">เพศ _____</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 20%;">ประเทศที่เกิด _____</div> <div style="width: 20%;">วันเดือนปีเกิด (เดือน/วัน/ปี) _____/_____/_____</div> <div style="width: 60%;">วันที่ลงทะเบียนเข้าเรียนครั้งแรกในโรงเรียนใด ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา (เดือน/วัน/ปี) _____/_____/_____</div> </div>	
ข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียน	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <div style="width: 30%;">_____/_____/20____</div> <div style="width: 30%;">_____</div> <div style="width: 30%;">_____</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">วันที่ที่เริ่มเข้าเรียนในโรงเรียนใหม่ (เดือน/วัน/ปี)</div> <div style="width: 30%;">ชื่อโรงเรียนในอดีตและชื่อเมือง</div> <div style="width: 30%;">ชั้นเรียนปัจจุบัน</div> </div>	
คำถามสำหรับบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง	
ภาษาใดที่เป็นภาษาแม่ของบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง (วงกลมหนึ่งตัวเลือก) _____ (มารดา/บิดา/ผู้ปกครอง) _____ (มารดา/บิดา/ผู้ปกครอง)	ภาษาใดที่ท่านใช้พูดกับบุตรของท่าน (รวมถึงญาติ เช่น ปู่-ย่า ตา-ยาย ลุง-ป้า น้า-อา เป็นต้น ตลอดจนผู้ดูแล) _____ แทบจะไม่/บางครั้ง/บ่อยครั้ง/ตลอดเวลา _____ แทบจะไม่/บางครั้ง/บ่อยครั้ง/ตลอดเวลา
ภาษาอะไรที่บุตรของท่านเข้าใจและพูดเป็นภาษาแรก	ท่านใช้ภาษาใดมากที่สุดกับบุตรของท่าน
บุตรของท่านรู้ภาษาอื่นใดอีกบ้าง (วงกลมทุกตัวเลือกที่เหมาะสม)	บุตรของท่านใช้ภาษาอะไร (วงกลมหนึ่งตัวเลือก)
_____ พูด/อ่าน/เขียน _____ พูด/อ่าน/เขียน	_____ แทบจะไม่/บางครั้ง/บ่อยครั้ง/ตลอดเวลา _____ แทบจะไม่/บางครั้ง/บ่อยครั้ง/ตลอดเวลา
ท่านต้องการข้อมูลที่เป็นลายลักษณ์อักษรเป็นภาษาแม่ของท่านจากทางโรงเรียนหรือไม่	ท่านต้องการล่าม/นักแปลในที่ประชุมผู้ปกครองและครูหรือไม่
ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>
ลายมือชื่อบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง	_____/_____/20____ วันที่ของวันนี้ (เดือน/วัน/ปี)
X	