

بررسی زبان دانش آموز در منزل
Dover Sherborn Public Schools
 157 Farm St.
 Dover, MA 02030
 Telephone: 508.785.0036
 Fax: 508.785.2239
 URL: www.doversherborn.org

دپارتمان مقررات آموزش ابتدایی و متوسطه ماساچوست، به منظور شناسایی نیازهای زبانی ویژه هریک از دانش آموزان، تمامی مدارس را ملزم کرده تا زبان(یا زبان هایی) که در منزل هر یک از دانش آموزان صحبت می شود را، مشخص کنند. این اطلاعات برای ارائه دستورالعمل های قابل فهم برای تمام دانش آموزان، بسیار مهم است. در صورتی که زبانی غیر از انگلیسی در منزل صحبت می شود، این حوزه موظف است ارزیابی بیشتری از کودک شما به عمل آورد. لطفا با پاسخ به سئوالاتی که در ادامه آمده، ما را در رسیدن به این هدف مهم یاری نمایید. قبلا از همکاری شما سپاسگزاریم.

اطلاعات دانش آموز	
نام <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/> مونث جنسیت	نام میانه _____ نام خانوادگی _____ محل تولد _____ تاریخ تولد (سال/روز/ماه) _____
اطلاعات تحصیلی	
تاریخ شروع تحصیل در مدرسه جدید (سال/روز/ماه) _____ نام و محل مدرسه قبلی _____ پایه تحصیلی کنونی _____	
سئوالاتی در مورد والدین/اولیاء	
زبان (زبان های) مادری هریک از والدین/اولیاء چیست؟ (دور یکی خط بکشید) (شامل اقوام – پدر و مادر بزرگ، عمو و دایی، عمه و خاله، غیره – و پرستاران کودک) به ندرت/گه گاهی/اغلب/همیشه _____ به ندرت/گه گاهی/اغلب/همیشه _____	(مادر/پدر/قیم) _____ (مادر/پدر/قیم) _____
بیشتر از چه زبانی برای کودکان استفاده می کنید؟	کودکان چه زبانی را برای اولین بار می فهمید و صحبت می کرد؟
کودک شما از چه زبان های دیگری استفاده می کند؟ (دور یکی خط بکشید) به ندرت/گه گاهی/اغلب/همیشه _____ به ندرت/گه گاهی/اغلب/همیشه _____	کودک شما با چه زبان های دیگری آشنایی دارد؟ (دور تمام موارد موردنظر خط بکشید) مکالمه/خواندن/نوشتن _____ مکالمه/خواندن/نوشتن _____
آیا شما در جلسات معلم-والدین نیاز به مترجم خواهید داشت؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	آیا شما نیاز به دریافت اطلاعات کتبی از طرف مدرسه به زبان مادری تان دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
تاریخ امروز: (سال/روز/ماه) _____	امضاء والدین/قیم: _____ X

Farsi