

Date: \_\_\_\_\_

The purpose of this form is to help us learn more about your child. Please fill out both sides and feel free to provide us with as much information as you wish.

DEVELOPMENTAL HISTORY

Name of child: \_\_\_\_\_

Birth Date: \_\_\_\_\_

Other schools attended:

School	Address	Dates
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Has your child attended nursery school? \_\_\_\_\_ If so, how long? \_\_\_\_\_ How often? \_\_\_\_\_

Has your child had experience in any other kind of structured group? \_\_\_\_\_

If so, explain. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Has your child taken private or group lessons? \_\_\_\_\_

If so, explain. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Please note any outstanding experiences which have influenced or affected your child:

Please use the space below for additional information or comments.

Date: \_\_\_\_\_

LANGUAGE SURVEY

Student's name: \_\_\_\_\_

Grade:  K

What language or languages are spoken at home?

\_\_\_\_\_

What was your child's first spoken language?

\_\_\_\_\_

If English was not your child's first spoken language, at what age was your child first exposed to English?

\_\_\_\_\_

What language does your child use most often:

When speaking to you? \_\_\_\_\_

When speaking to brothers, sisters and friends? \_\_\_\_\_

When speaking to other adults in the home (grandparents, aunts, uncles)?

\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

El propósito de este formulario es para ayudarnos a aprender más acerca de su hijo(a). Por favor llenar ambos lados y siéntase libre de dar tanta información como desee.

DESARROLLO

Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento : \_\_\_\_\_

Otras escuelas a las que El (Ella) haya asistido:

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

¿Ha asistido su hijo(a) a una guardería? \_\_\_\_\_

Si es así, ¿cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ ¿Con qué frecuencia? \_\_\_\_\_

¿Su hijo ha tenido experiencia en cualquier otro tipo de grupo estructurado? \_\_\_\_\_

Si es así, explique.

---

---

¿Ha llevado al niño(a) a lecciones privadas o en grupo? \_\_\_\_\_

Si es así, explique.

---

---

Por favor, comparta cualquier tipo de experiencia que haya influenciado o afectado a su hijo:

Utilice el espacio a continuación para compartir con nosotros información adicional o comentarios.

Cliffside Park Public Schools  
Cliffside Park, NJ

Fecha: \_\_\_\_\_

ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Grado: K

¿Qué idioma o idiomas se hablan en su casa?

\_\_\_\_\_

¿Cuál idioma habló primero su hijo(a)?

\_\_\_\_\_

Si el Inglés no fue su primer idioma, ¿a qué edad fué su hijo expuesto al idioma Inglés?

\_\_\_\_\_

¿Qué idioma usa su hijo con mayor frecuencia:

Al hablar con usted? \_\_\_\_\_

Cuando habla con hermanos, hermanas y amigos? \_\_\_\_\_

Al hablar con otros adultos en el hogar (abuelos, tías y tíos)?

\_\_\_\_\_