



Lisette Colon-Collins, Assistant Commissioner
Office of Bilingual Education and World Languages

55 Hanson Place, Room 594
Brooklyn, New York 11217
Tel: (718) 722-2445 / Fax: (718) 722-2459

89 Washington Avenue, Room 528EB
Albany, New York 12234
(518) 474-8775 / Fax: (518) 474-7948

Orodha ya maswali ya lugha ya nyumbani (HLO)

Mpendwa Mzazi au Mlezi:
Ili kutoa mototo wako na elimu iliyo bora, tunahitaji kuamua jinsi vyema anaweza kuelewa, kuongea, kusoma na kuandika kwa kiingereza kama vile shule aliotangulia na historia ya binafsi, Tafadhali kamilisha sehemu hapo chini kwa lugha ya nyuma inayostahili na historia ya elimu. Msaada wako katika kujibu maswahili haya utapendwa sana.
Asante

Tafadhali andika kwa usafi unapokamilisha sehemu hii.		
JINA LA MWANAFUNZI:		
Kwanza	Kati	Mwisho
TAREHE YA KUZALIWA:		JINSI YA KUWA KIKE AU KIUME
		<input type="checkbox"/> Mwanamume
		<input type="checkbox"/> Mwanamke
Mwezi	Siku	Mwaka
MZAZI/MTU KAMA BABA AU MAMA ANAYEHUSIKA:		
Jina la Mwisho	Jina la kwanza	Uhusiano na mwanafunzi

KANUNI YA LUGHA YA NYUMBANI

Lugha ya Nyuma (Tafadhali angalia zote zinazotumika.)		
1. Ni lugha gani mwanafunzi anasema nyumbani au makao?	<input type="checkbox"/> Kiingereza <input type="checkbox"/> Ingingine	_____ pambanua
2. Ni lugha gani mototo wako alifundishwa kwanza?	<input type="checkbox"/> Kiingereza <input type="checkbox"/> Ingingine	_____ pambanua
3. Ni lugha gani ya nyumbani ya kila mzazi/ mlezi?	<input type="checkbox"/> Mama _____ pambanua <input type="checkbox"/> Baba _____ pambanua <input type="checkbox"/> Mlezi _____ pambanua	
4. Ni lugha gani mototo wako anaelewa?	<input type="checkbox"/> Kiingereza <input type="checkbox"/> Ingingine	_____ pambanua
5. Ni lugha gani mototo wako anasema?	<input type="checkbox"/> Kiingereza <input type="checkbox"/> Ingingine <input type="checkbox"/> Haongei	_____ pambanua
6. Ni lugha ngani mototo wako anasoma?	<input type="checkbox"/> Kiingereza <input type="checkbox"/> Ingingine <input type="checkbox"/> Hasomi	_____ pambanua
7. Ni lugha gani mototo wako anaandika?	<input type="checkbox"/> Kiingereza <input type="checkbox"/> Ingingine <input type="checkbox"/> Haandiki	_____ pambanua

THIS SECTION TO BE COMPLETED BY DISTRICT IN WHICH STUDENT IS REGISTERED:

SCHOOL DISTRICT INFORMATION:

STUDENT ID NUMBER IN NYS STUDENT INFORMATION SYSTEM:

District Name (Number) & School

Address

Orodha ya maswali ya lugha ya nyumbani (HLQ)—Ukurasa wa pili

<i>Historia ya elimu</i>
8. Onyesha jumla ya idadi ya miaka mtoto wako amekuwa amejiunga na shule _____
9. Je, unafikiri mtoto wako anaweza kuwa na matatizo yoyote au hali inayosikitisha uwezo wake wa kuelewa, kusema, kusoma au kuandika katika lugha ya Kiingereza au lugha ingine? Kama ndiyo, tafadhali eleza hayo . Ndio* <input type="checkbox"/> hapana <input type="checkbox"/> Si uhakika <input type="checkbox"/> *Kama ndio, tafadhali elezea: _____ Unafikiri ni kwa hali gani ugumu wa matatizo haya? <input type="checkbox"/> Dogo <input type="checkbox"/> Kiasi Fulani ngumu <input type="checkbox"/> Ngumu sana
10a. Mtoto wako amewahi hapo zamani, kupelekwa kwa elimu ya maalum kutathmini? <input type="checkbox"/> Hapana <input type="checkbox"/> Ndio* *Tafadhali kukamilisha 10b chini. *kama amepolekwa kutathmini, mtoto wako amepokea wakati wowote huduma za elimu ya maalum zamani? <input type="checkbox"/> Hapana <input type="checkbox"/> Ndio – Aina ya huduma alipokea: Umri ambao alipoke huduma (Tafadhali angalia zote zinazotumika): <input type="checkbox"/> Kuzaliwa hadi Miaka 3 (Uamuzi mapema) <input type="checkbox"/> Miaka 3 hadi 5 (Elimu ya maalum) <input type="checkbox"/> Miaka 6 hadi zee (Elimu ya maalum)
10c. Mtoto wako ana utaratibu wa elimu ya kutofautisha (IEP)? <input type="checkbox"/> Hapana <input type="checkbox"/> Ndio
11. Je, kuna kitu kingine chochote unafikiri ni muhimu shule kujua kuhusu mtoto wako? (<i>kama vile, vipawa maalum, matatizo ya afya, kadhalika.</i>) _____ _____ _____
12. Ni katika lugha gani ungependa kupokea taarifa kutoka shule? _____

Sahihi ya Mzazi au mtu aliye na uhusiano na mzazi

Mwezi: _____ Siku: _____ Mwaka: _____

Tarehe

Uhusiano na mwanafunzi: Mama Baba Mwingine: _____

NAME/POSITION OF PERSONNEL ADMINISTERING HLQ	
NAME: _____	POSITION: _____
IF AN INTERPRETER IS PROVIDED, LIST NAME, POSITION AND CREDENTIALS:	
NAME/POSITION OF QUALIFIED PERSONNEL REVIEWING HLQ AND CONDUCTING INDIVIDUAL INTERVIEW	
NAME: _____	POSITION: _____
ORAL INTERVIEW NECESSARY: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> YES	
**DATE OF INDIVIDUAL INTERVIEW: _____ Mo. DAY YR.	OUTCOME OF INDIVIDUAL INTERVIEW: <input type="checkbox"/> ADMINISTER NYSITELL <input type="checkbox"/> ENGLISH PROFICIENT <input type="checkbox"/> REFER TO LANGUAGE PROFICIENCY TEAM
NAME/POSITION OF QUALIFIED PERSONNEL ADMINISTERING NYSITELL	
NAME: _____	POSITION: _____
DATE OF NYSITELL ADMINISTRATION: _____ Mo. DAY YR.	PROFICIENCY LEVEL ACHIEVED ON NYSITELL: <input type="checkbox"/> ENTERING <input type="checkbox"/> EMERGING <input type="checkbox"/> TRANSITIONING <input type="checkbox"/> EXPANDING <input type="checkbox"/> COMMANDING
FOR STUDENTS WITH DISABILITIES, LIST ACCOMODATIONS, IF ANY, ADMINISTERED IN ACCORDANCE WITH IEP PURSUANT TO CSE RECOMMENDATION:	