**Цей документ видається тим, хто вперше стає учнем шкільного округу.**

Штат Орегон поважає мови й культури своїх жителів, зокрема всі мови, якими спілкуються учні наших шкіл. Ми підтримуємо відродження та збереження мов корінних народів і багатомовність.

Цей документ допоможе школі визначити, чи відповідає Ваша дитина вимогам щодо перевірки необхідності в додаткових заняттях з вивчення англійської мови.

**Ім'я та прізвище учня: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Клас: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ім’я та прізвище одного з батьків / опікуна: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Підпис одного з батьків / опікуна: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

| **Інформація** | **Запитання** |
| --- | --- |
| Відповіді на запитання цього розділу допоможуть школі визначити, чи відповідає Ваша дитина вимогам щодо перевірки необхідності в додаткових заняттях з вивчення англійської мови. | 1. Якою мовою чи мовами здебільшого користується Ваша родина вдома?   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Яку мову чи мови першими вивчила Ваша дитина?   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Якою мовою чи мовами найчастіше спілкується Ваша дитина вдома?   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Відповідь на це запитання допоможе школі визначити, чи потрібні батькам або опікунам послуги перекладу й перекладені документи. За це не доведеться платити.  *Цей розділ носить виключно довідковий характер, і надана відповідь не буде використовуватися для визначення потреби Вашої дитини в отриманні допомоги у вивченні англійської мови.* | Якою мовою чи мовами Ви хотіли б отримувати повідомлення зі школи чи спілкуватися зі співробітниками школи?  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |