

### Istraživanje o jeziku koji se koristi kod kuće (HLS)

Dragi roditelju ili staraoče:

Da bismo vašem djetetu obezbijedili najbolje moguće obrazovanje, moramo utvrditi koliko dobro ono razumije, govori, čita i piše engleski jezik, kao i provjeriti prijašnje školovanje i ličnu istoriju. Molimo vas da dopunite polja „Jezička pozadina“ i „Obrazovna istorija“. Veoma cijenimo vašu pomoć prilikom popunjavanja odgovora na pitanja. Hvala.

Molimo vas da pišete čitko dok popunjavate ovaj odjeljak		
<b>IME UČENIKA:</b>		
<i>Ime</i>	<i>Srednje ime</i>	<i>Prezime</i>
<b>DATUM ROĐENJA:</b>		<b>SPOL:</b>
		<input type="checkbox"/> Muški
<i>Mjesec</i>	<i>Dan</i>	<i>Godina</i>
		<input type="checkbox"/> Ženski
<b>PODACI O RODITELJU/OSOBI U RODITELJSKOM ODNOSU:</b>		
<i>Prezime</i>	<i>Ime</i>	<i>Odnos s učenicom</i>

#### Jezička pozadina

(molimo vas da popunite sve što važi)

1. Koji se jezik/jezici govori/govore u učenikovom prebivalištu?

Engleski

Drugi \_\_\_\_\_

[navjesti]

2. Koji je jezik vaše djetete prvo naučilo?

Engleski

Drugi \_\_\_\_\_

[navjesti]

3. Koji jezik koriste roditelji/staratelji kod kuće?

Majka \_\_\_\_\_

[navjesti]

Otac \_\_\_\_\_

[navjesti]

Staratelj \_\_\_\_\_

[navjesti]

4. Koji jezik ili jezike razume vaše djetete?

Engleski

Drugi \_\_\_\_\_

[navjesti]

5. Koji jezik ili jezike govori vaše djetete?

Engleski

Drugi \_\_\_\_\_

[navjesti]

Ne govori

6. Koji jezik ili jezike čita vaše djetete?

Engleski

Drugi \_\_\_\_\_

[navjesti]

Ne čita

7. Koji jezik ili jezike piše vaše djetete?

Engleski

Drugi \_\_\_\_\_

[navjesti]

Ne piše

#### OVAJ ODJELJAK MOŽE POPUNITI DISTRIKT U KOJEM JE UČENIK PRIJAVLJEN:

**PODACI O ŠKOLSKOM DISTRIKTU:**

**IDENTIFIKACIONI KOD UČENIKA**

Naziv škole

Adresa

## Istraživanje o jeziku koji se koristi kod kuće (HLS)

### Obrazovna istorija

8. Navjedite ukupan broj godina koje je vaše dijete provjelo u školi \_\_\_\_\_

9. Da li smatrate da vaše dijete ima poteškoće ili neko stanje koje utiče na sposobnost razumijevanja, govora, čitanja ili pisanja na engleskom ili nekom drugom jeziku? Ukoliko ima, molimo vas da ih opišete.

Da\*  Ne  Nisam siguran \*Ako da, molimo vas da objasnite \_\_\_\_\_

Koliko mislite da su te poteškoće ozbiljne?  Manje ozbiljne  Relativno ozbiljne  Vrlo ozbiljne

10. Da li je vaše dijete ikad upućeno na procjenu za specijalnu školu u prošlosti?  Ne  Da\* \*Molimo vas da popunite 10b dolje

10b. Ukoliko je upućeno na procjenu, da li su vašem djetetu ikad pružene usluge specijalnog obrazovanja u prošlosti?

Ne  Da – tip pruženih usluga: \_\_\_\_\_

Doba u kojem su primljene usluge (molimo vas da štiklirate sve što važi):

Rođenje pa do 3 godine (rana intervencija)  3-5 godina (specijalno obrazovanje)  6 i više godina (specijalno obrazovanje)

10c. Da li vaše dijete ima individualizovan obrazovni program (IEP)?  Ne  Da

11. Da li biste željeli da navjedete još nešto za šta smatrate da je bitno da škola zna o vašem djetetu (npr. posebni talenti, zdravstvene tegobe itd.)

12. Na kojem jeziku ili jezicima želite da dobijete podatke od škole? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Potpis roditelja ili staratelja

Mjesec: \_\_\_\_\_ Dan: \_\_\_\_\_ Godina: \_\_\_\_\_

*Datum*

Odnos s učenicom:  Majka  Otac  Drugo \_\_\_\_\_

### SAMO ZVANIČAN UNOS – IME/POZICIJA OSOBE KOJA POPUNJAVA HLS

IME: \_\_\_\_\_ POZICIJA: \_\_\_\_\_

UKOLIKO JE PRISUTAN I TUMAČ, NAVJESTI IME, POZICIJU I DOKUMENTACIJU:

### IME/POZICIJA KVALIFICIRANOG OSOBLJA KOJE PROVJERAVA HLS I VODI INDIVIDUALNI INTERVJU:

IME: \_\_\_\_\_ POZICIJA: \_\_\_\_\_

USMENI INTERVJU JE POTREBAN:  NE  DA

\*\*DATUM INDIVIDUALNOG INTERVJUA:

\_\_\_\_\_ MJESEC DAN GODINA

ISHOD INDIVIDUALNOG INTERVJUA:

IZVRŠITI WIDA PROVJERU  
 NIJE OVLAŠĆEN ZA EL USLUGE

### IME/POZICIJA NH ESOL I WIDA CERTIFICIRANOG OSOBLJA KOJE VRŠI WIDA PROVJERU

IME: \_\_\_\_\_ POZICIJA: \_\_\_\_\_

DATUM VRŠENJA WIDA PROVJERE:

NIVO SPOSOBNOSTI NA WIDA PROVJERI:

Ukupan rezultat: \_\_\_\_\_

Da li se učenik kvalificira za EL podršku?

Ne  Da

Molimo vas da priložite kopiju učenikovog rezultata na WIDA provjeri za učenikov zbirni dosije.

\_\_\_\_\_ MJESEC DAN GODINA

ZA UČENIKE S INVALIDITETOM, NAVJEDITE POGODNOSTI SPROVJEDENE U SKLADU SA IEP AKO IH IMA: