

Cross Roads ISD
District Name

**TEXAS EDUCATION AGENCY
DIVISION OF BILINGUAL EDUCATION**

HOME LANGUAGE SURVEY
GRADES 9-12

Name of Student: _____

Campus: **Cross Roads High School** Grade: _____

To be filled in by Student:

1. What language is spoken in your home most of the time? _____
2. What language do you speak most of the time? _____

Signature of Student or Parent

Date

Cross Roads ISD
Nombre del Distrito

**CUESTIONARIO DE IDIOMA HOGARENO
ESTADO DE TEXAS
GRADOS 9-12**

Nombre del estudiante _____

Escuela **Cross Roads High School** Grado _____

DEBE DE COMPLETARSE POR EL ESTUDIANTE:

1. ¿Cuál es el idioma que más se habla en su hogar?
2. ¿Cuál es el idioma que más habla usted?

Firma del Estudiante o Padre

Fecha