

परिशिष्ट D (Appendix D)

माता-पिता सर्वेक्षण और कार्यक्रम चयन फॉर्म
(PARENT SURVEY AND PROGRAM SELECTION FORM)

[स्कूल का लैटरहेड]

न्यूयॉर्क नगर नगर शिक्षा विभाग (The New York City Department of Education) आपके बच्चे की शिक्षा आपका भाग लेना उसकी सफलता के महत्वपूर्ण मानता है। यह सर्वेक्षण इस बात की पुष्टि करने के लिए अहम है कि आपने चयन करने के समय अपने बच्चे के लिए उपयुक्त ELL कार्यक्रम चुनने के लिए सारी आवश्यक सूचना प्राप्त कर ली है (पृष्ठ 2 देखें)। कृपया फॉर्म को पूरी तरह से भरें और इन्हें अपने स्कूल में माता-पिता समन्वयक (parent coordinator) को वापस कर दें।

हाँ नहीं कृपया एक पर सही का निशान लगाएं

- आपके द्वारा पंजीकरण के समय पूरे किए गए गृह भाषा पहचान सर्वेक्षण (Home Language Identification Survey- HLIS) के अनुसार आपका बच्चा घर में घर की भाषा डालें का उपयोग करता है। क्या यह सही है? अगर नहीं, तो घर में कौन-सी भाषा बोली जाती है?
- क्या आपको अपने बच्चे के स्कूल और/या जिले में अन्य स्कूलों में उपलब्ध परिवर्ती द्विभाषी शिक्षा (Transitional Bilingual Education), दोहरी भाषा और दूसरी भाषा के रूप में मुक्त अंग्रेज़ी (Freestanding English as a Second Language) कार्यक्रमों के बारे में सूचना प्राप्त हुई?

अगर हाँ, तो सूचना कैसे प्रस्तुत की गई थी:

- जिला/सम्पूर्ण नेटवर्क जानकारी स्कूल जानकारी
 एक व्यक्ति की एक के साथ बैठक फोन कॉल
 अन्य कृपया भरें: _____

हाँ नहीं कृपया एक पर सही का निशान लगाएं

- क्या आपने माता-पिता जानकारी वीडियो देखा?
- क्या सूचना आपकी गृह भाषा में प्रस्तुत की गई थी?
- क्या सामग्रियां आपकी गृह भाषा में उपलब्ध थीं?
- क्या आपके पास अपने बच्चे के लिए उपलब्ध विभिन्न कार्यक्रमों के बारे में प्रश्न पूछने का अवसर था?
- क्या आपको यह सूचित किया गया था कि आपके बच्चे के पास उस स्थिति में अपने स्कूल में किसी द्विभाषी कक्षा में बैठने का अधिकार है, अगर समान गृह भाषा और ग्रेड स्तर के पर्याप्त पात्र विद्यार्थी हों?
- क्या आपको यह सूचित किया गया था कि अगर आपके स्कूल में परिवर्ती द्विभाषी शिक्षा कार्यक्रम की स्थापना के लिए पर्याप्त विद्यार्थी नहीं हैं, तो आपके पास अपने बच्चे को जिले में किसी ऐसे अन्य स्कूल में स्थानांतरित करने का विकल्प है जिसमें परिवर्ती द्विभाषी शिक्षा कार्यक्रम है और अगर आप अपने बच्चे को स्थानांतरित न करने का निर्णय करते हैं, तो वह स्कूल में रहेगा और उसे दूसरी भाषा के रूप में मुक्त अंग्रेज़ी कार्यक्रम में रखा जाएगा?
- क्या आपको यह सूचित किया गया था कि आपके बच्चे को रखा जाना पूरे स्कूल वर्ष के लिए है?
- क्या आपको यह सूचित किया गया था कि आपके बच्चे के सेवाएं प्राप्त करने के लिए हकदार न रहने तक आपके द्वारा चुने गए कार्यक्रम में रहने से आपके बच्चे को सफल होने में सहायता मिलेगी?
- क्या आपको यह सूचित किया गया था कि आपके बच्चे को तब तक दस से कम दिनों तक आयु के उपयुक्त कक्षा में रखा जाएगा जब तक उसकी सेवाओं की आवश्यकताओं की पहचान नहीं कर ली जाती?

अगर नहीं, तो सूचना प्राप्त न करने का कारण क्या था:

- यह नहीं दी गई। यह दी गई थी पर मैं भाग नहीं ले सका/सकी।
 अन्य कारण कृपया भरें: _____

हाँ नहीं कृपया एक पर सही का निशान लगाएं

- क्या किसी मेक-अप सेशन की पेशकश की गई थी?
अगर हाँ तो कब? _____

परिशिष्ट D (Appendix D)

माता-पिता सर्वेक्षण और कार्यक्रम चयन फॉर्म
(PARENT SURVEY AND PROGRAM SELECTION FORM)

कार्यक्रम चयन:

विद्यार्थी का अन्तिम नाम

विद्यार्थी का पहला नाम

जन्म की तारीख

गृह भाषा

ग्रेड

कक्षा

कृपया वरीयता के आधार पर क्रम में कार्यक्रम की पसंदें प्रस्तुत करें:
(पहली पसंद के लिए "1", दूसरी पसंद के लिए "2", और अन्तिम पसंद के लिए "3")

परिवर्ती द्विभाषी शिक्षा (Transitional Bilingual
Education)

दोहरी भाषा

दूसरी भाषा के रूप में मुक्त अंग्रेज़ी कार्यक्रम

मैं यह समझता/समझती हूँ कि अगर मैं किसी कार्यक्रम का चयन नहीं करता/करती, या अगर मैं नीचे लिखी गई तारीख तक यह फॉर्म वापस नहीं करता, तो मेरे बच्चे को उस स्थिति में परिवर्ती द्विभाषी शिक्षा कार्यक्रम में रखा जा सकता है, अगर ऐसा करने के लिए पर्याप्त संख्या में विद्यार्थी हों। अन्यथा, मेरे बच्चे को दूसरी भाषा के रूप में मुक्त अंग्रेज़ी कार्यक्रम में रखा जाएगा। मैं यह भी समझता/समझती हूँ कि हो सकता है कि इनमें से कुछ पसंदें इस स्कूल में उपलब्ध न हों, और जहाँ ये उपलब्ध न हों, वहाँ मेरे बच्चे को दूसरी भाषा के रूप में मुक्त अंग्रेज़ी कार्यक्रम में रखा जाएगा।

माता-पिता/अभिभावक का नाम

पता (अपार्टमेंट # के साथ)

दिन के समय का फोन नंबर

शाम के समय का फोन नंबर

हस्ताक्षर

तारीख

कृपया निम्नलिखित तारीख तक यह फॉर्म

इसे वापस कर दें: