**DEPARTAMENT EDUKACJI STANU NOWY JORK (NEW YORK STATE EDUCATION DEPARTMENT)**



**Profil językowy rozpoczynających naukę wielojęzycznych uczniów w wieku przedszkolnym[[1]](#endnote-1)**

*Szanowni Rodzice i Opiekunowie,*

*Dziękujemy za udział w ankiecie dotyczącej profilu językowego rozpoczynających naukę wielojęzycznych uczniów w wieku przedszkolnym. Ankieta ta dostarczy nowej szkole cennych informacji na temat doświadczeń językowych Państwa dziecka . Zebrane informacje pomogą przedszkolnemu personelowi nauczycielskiemu w zapewnieniu właściwego pod względem programowym i językowym nauczania, które rozwinie umiejętności wszystkich uczniów w zakresie językowym jak również czytania i pisania.*

|  |
| --- |
| **TĘ CZĘŚĆ WYPEŁNIA TYLKO PERSONEL NAUCZYCIELSKI LUB PERSONEL PRZYJMUJĄCY DO SZKOŁY I NALEŻY JĄ ZACHOWAĆ W DOKUMENTACJI** **UCZNIA** |
| **Data wypełnienia profilu:** |
| **Imię i nazwisko ucznia:** |
| **Płeć:** |
| **Data urodzenia:** |
| **Nazwa organizacji okręgowej lub społecznej:** |
| **ID ucznia (jeśli dotyczy):** |
| **Imię i nazwisko administratora profilu:** |
| **Stanowisko:** |

|  |
| --- |
| *Informacje dotyczące rodzica lub opiekuna pełniącego obowiązki rodzicielskie* |
| Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna pełniącego obowiązki rodzicielskie:  Relacja pomiędzy osobą dostarczającą informacji do tego profilu (a uczniem):  matka  ojciec  inna  W jakim języku/językach chcieliby Państwo otrzymywać informacje ze szkoły?  Angielski inny język używany w domu: |
| ***Języki używane w domu*** |
| 1. W jakim języku/językach porozumiewają się Państwo (rodzice lub opiekunowie) w domu ze swoim dzieckiem? |
| 2. Jaki jest język ojczysty/języki ojczyste każdego rodzica/opiekuna w Państwa domu? (Proszę wymienić wszystkie, które dotyczą). |
| 3. Czy w domu jest pomoc opiekuńcza?  tak  nie  Jeśli tak, w jakim języku/językach osoba ta najczęściej porozumiewa się? |
| 4. Jaki język/języki rozumie Państwa dziecko? |
| 5. W jakim języku/językach Państwa dziecko porozumiewa się z innymi osobami? |
| 6. Czy Państwa dziecko ma rodzeństwo?  tak  nie  Jeśli tak, w jakim języku/językach najczęściej porozumiewają się ze sobą dzieci? |
| 7a. W jakim wieku Państwa dziecko zaczęło budować krótkie zdania?  W jakim języku?  7b. W jakim wieku Państwa dziecko zaczęło budować pełne zdania?  W jakim języku? |
| 8. Jakiego języka używa dziecko podczas zabaw symulacyjnych? |
| 9. W jaki sposób dotychczas Państwa dziecko uczyło się angielskiego (programy telewizyjne, rodzeństwo, placówka przedszkolna itd.)? |
| ***Język używany poza domem/rodziną*** |
| 10. Czy Państwa dziecko uczęszczało do żłobka, uczestniczyło w programie Head Start lub innym programie opieki nad dziećmi?  tak  nie  Jeśli tak, w jakim języku prowadzony był ten program?  W jakim języku odbywa się interakcja Państwa dziecka z innymi osobami w żłobku lub placówce przedszkolnej? |
| 11. W jaki sposób opisaliby Państwo używanie języka przez dziecko podczas interakcji z przyjaciółmi? |
| ***Cele językowe*** |
| 12. Jakie są Państwa cele w zakresie językowym w odniesieniu do dziecka? Na przykład, czy chcą Państwo, aby dziecko władało biegle więcej niż jednym językiem? |
| 13. Czy zapewnili Państwo dziecku kontakt z więcej niż jednym językiem, aby mieć pewność, że będzie ono dwu- lub wielojęzyczne?  tak  nie |
| 14. Czy Państwa dziecko musi posługiwać się językiem innym niż angielski w celu komunikowania się z krewnymi lub dalszą rodziną?  tak  nie  Jeżeli tak, jaki jest to język (jakie są to języki)? |
| ***Wczesne kształtowanie umiejętności czytania*** |
| 15. Czy Państwa dziecko ma w domu książki, czy czyta książki pożyczone z biblioteki?  W jakim języku/językach czytane są dziecku te książki? |
| 16a. Czy Państwa dziecko może nazwać jakiekolwiek litery lub dźwięki w języku angielskim?  tak  nie  16b. Czy Państwa dziecko jest w stanie rozpoznać litery lub symbole w innym języku?  tak  nie  Jeżeli tak, jaki jest to język (jakie są to języki)? |
| 17a. Czy Państwa dziecko symuluje czytanie?  tak  nie  nie mam pewności  Jeżeli tak, jaki jest to język (jakie są to języki)?  17b. Czy Państwa dziecko symuluje pisanie?  tak  nie  nie mam pewności  Jeżeli tak, jaki jest to język (jakie są to języki)? |
| 18. Czy Państwa dziecko opowiada historie ze swoich ulubionych książek lub filmów wideo?  tak  nie  Jeżeli tak, jaki jest to język (jakie są to języki)? |
| 19. Czy program w żłobku lub placówce przedszkolnej określa cele edukacyjne dla dziecka?  tak  nie  Jeśli tak, jakie są to cele? |
| 20. Proszę opisać podjęte przez siebie specjalne działania mające na celu przygotowanie dziecka do rozpoczęcia przedszkola. |

1. Aby uzyskać więcej informacji, należy skontaktować się z Biurem Nauczania Wczesnoszkolnego Departamentu Edukacji Stanu Nowy Jork (New York State Education Department Office of Early Learning): telefonicznie pod numerem (518) 474-5807 lub za pośrednictwem e-mail pod adresem [OEL@nysed.gov](mailto:OEL@nysed.gov) lub z Biurem Języków i Nauczania Dwujęzycznego Departamentu Edukacji Stanu Nowy Jork (New York State Education Department Office of Bilingual Education and World Languages): pod numerem (518) 474-8775 lub (718) 722-2445 lub za pośrednictwem e-mail pod adresem [OBEWL@nysed.gov](mailto:OBEWL@nysed.gov). [↑](#endnote-ref-1)