

Fecha de finalización: _____

Cuestionario de Lenguaje en Casa

Nombre del niño: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad del niño: _____

Nombre del informante: _____ Relación con el niño: _____

Guardería/Preescolar/Escuela: _____ Grado/Clase: _____

Edad al ingresar a la guardería/escuela: _____ Días de asistencia por semana (*circule*): 1 2 3 4 5 6 7

Horas por día en guardería/escuela (*circule*): 1-2 2-3 3-4 4-5 5-6 6-7 7-8 9+

Liste todos los idiomas que habla o entiende su hijo, en orden de su uso de cada idioma.

- ❖ *Algunos idiomas se hablan en distintos países. Indique el país de origen de cada idioma.*
- ❖ *Indique cómo cree usted que su hijo usa cada idioma, **comparado con otros niños de su edad.***

| | Idioma | País o región de origen | Su hijo usa este idioma... | | | |
|---|---------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| 1 | | | <input type="checkbox"/> Muy Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Mal |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> Muy Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Mal |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> Muy Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Mal |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> Muy Bien | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Mal |

Liste todas las personas que viven en casa con el niño según su relación con el niño.

- ❖ Indique la edad de cada persona
- ❖ Indique los idiomas que esta persona usa con el niño.
- ❖ Indique con qué frecuencia la persona pasa tiempo con el niño cada semana.

| Relación con el niño | Edad | Idiomas que usa con el niño | ¿Cuánto tiempo pasa con el niño en casa? | | | |
|-----------------------------|-------------|------------------------------------|---|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| | | | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Mucho | <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Poco |
| | | | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Mucho | <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Poco |
| | | | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Mucho | <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Poco |
| | | | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Mucho | <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Poco |
| | | | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Mucho | <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Poco |
| | | | <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Mucho | <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Poco |

Indique las razas o categorías étnicas que mejor describen a su hijo:

Indio americano/nativo de Alaska Asiático Nativo hawaiano u otro isleño del Pacífico Negro o afroamericano Hispano/latino Blanco

En los entornos habituales de su hijo, indique los idiomas que usaba o escuchaba durante cada año de su vida.

| Edades | Idioma(s) en casa | Idioma(s) en la escuela/guardería | Idioma(s) en (rellene): _____ |
|--------|----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 0-1 | | | |
| 1-2 | | | |
| 2-3 | | | |
| 3-4 | | | |
| 4-5 | | | |
| 5-6 | | | |
| 6-7 | | | |
| 7+ | | | |

Actualmente, ¿con qué frecuencia usa su hijo cada idioma **en casa**? Estime con porcentajes (total de 100%):

| | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|
| Enumere los idiomas: | | | | |
| Enumere los porcentajes: | | | | |

| | | |
|----------|----------------|---------------|
| Ejemplo: | <i>español</i> | <i>inglés</i> |
| | 80% | 20% |

¿Cuántos años (o meses) tenía su hijo cuando comenzó a decir sus primeras palabras?

¿Cuántos años (o meses) tenía su hijo cuando fue expuesto al inglés de manera constante por primera vez?

¿Tiene alguna preocupación sobre la audición de su hijo?

¿Cómo expresa su hijo sus necesidades? oraciones frases una o dos palabras sonidos gestos

¿Su hijo habla como otros niños de su comunidad o de su familia que tienen la misma edad? Sí No

¿Tiene alguna preocupación sobre el habla o el lenguaje de su hijo? Sí No

Si es así, por favor explique:

¿Tiene alguna preocupación sobre la salud o el desarrollo de su hijo? Sí No

Si es así, por favor explique:

¿Su hijo ha recibido terapia del habla o del lenguaje? Sí No

Si es así, por favor describa cuándo:

¿Hay algo más que le gustaría que supiéramos sobre su hijo?