

## مسح نشاط الوالدين

الاسم \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_

اسم الطالب (اختياري) \_\_\_\_\_

اسم المدرسة/المنطقة التي يحضرها طفلك \_\_\_\_\_

قيم من موافق بشدة إلى غير موافق بشدة

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق	موافق بشدة	
				كانت المعلومات المقدمة ذات صلة باحتياجات طفلي
				أعرف الخدمات و/أو الدعم المقدم لطفلي
				المدرسة التي يدرس فيها طفلي تعزز التعددية اللغوية
				أفهم أهمية أن يصبح طفلي ثنائي اللغة
				أشعر أن احتياجاتي اللغوية يتم تلبيتها

ما المعلومات الإضافية التي تود معرفتها أكثر؟

---



---



---

لدعمك بشكل أفضل، ما الذي يمكننا تحسينه؟

---



---



---