

(1) Código de identificación del participante				(2) Edad	
(3) Sexo		<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> No binario	<input type="checkbox"/> No relevante
(4) Educación		<input type="checkbox"/> Universidad: nivel doctorado	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel máster	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel licenciatura	
		<input type="checkbox"/> Escuela secundaria	<input type="checkbox"/> Escuela Media	<input type="checkbox"/> Escuela Primaria/Elemental	<input type="checkbox"/> Otro
(5) Educación de sus padres	Padre	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel doctorado	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel máster	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel licenciatura	
		<input type="checkbox"/> Escuela secundaria	<input type="checkbox"/> Escuela Media	<input type="checkbox"/> Escuela Primaria/Elemental	<input type="checkbox"/> Otro
	Madre	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel doctorado	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel máster	<input type="checkbox"/> Universidad: nivel licenciatura	
		<input type="checkbox"/> Escuela secundaria	<input type="checkbox"/> Escuela Media	<input type="checkbox"/> Escuela Primaria/Elemental	<input type="checkbox"/> Otro
(6) Mano predominante		<input type="checkbox"/> Diestro	<input type="checkbox"/> Zurdo	<input type="checkbox"/> Ambidiestro	

(7) Indique su(s) idioma(s) nativo(s) y cualesquier otros idiomas que ha estudiado o aprendido, la edad en la que comenzó a escuchar, hablar, leer y escribir cada uno de esos idiomas, y el número de años que ha pasado usando cada idioma.

\* Durante años de uso, es posible que haya aprendido un idioma, dejado de usarlo y luego haya comenzado a usarlo nuevamente. Indique el número acumulado total de años.

Idioma	Escuchar	Hablar	Leer	Escribir	Número de años dedicados a aprenderlo (acumulativo)*

(8) País de origen	
(9) País de residencia	

(10) Si ha vivido o trabajado en otros países por más de tres meses, por favor indique el nombre del país o países, la duración de su estadía en cada uno, el/los idioma/s que aprendió o intentó aprender allí y la frecuencia con la que usó tales idiomas (encerrando el número correspondiente en un círculo) de acuerdo con la escala que se provee debajo.

Nota: Es posible que haya estado en el país en múltiples ocasiones, cada una por un período de tiempo diferente. Agregue todos los viajes juntos.

Nunca      Rara vez      Ocasionalmente      A veces      Frecuentemente      Principalmente      Siempre

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

País	Duración de la estancia*	Idioma	Frecuencia de uso
			<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.
			<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.
			<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.
			<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.



(16) Evalúe la fuerza del acento extranjero que usted tiene cuando habla en los idiomas que conoce.						
No tiene	Muy débil	Débil	Moderada	Fuerte	Muy fuerte	Extrema
1	2	3	4	5	6	7
Idioma	Acento					
	<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.					
	<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.					
	<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.					
	<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> 7.					

(17) Si usted ha tomado algún examen de idioma estandarizado (ej. TOEFL, IELTS, TOEIC), indique el nombre del examen, el idioma que tal examen evalúa, y el puntaje obtenido. Si no recuerda el puntaje exacto, entonces sólo indique un "Puntaje aproximado".				
Examen	Tomado en año	Idioma	Puntaje Real	Puntaje Estimativo

(18) Estime la cantidad de horas al día que pasa realizando las siguientes actividades en los idiomas que conoce.						
Idioma	Mirar televisión	Escuchar la radio	Leer por placer	Leer por trabajo	Uso de redes sociales e Internet	Escribir artículos y monografías

(19) Estime la cantidad de horas al día que pasa hablando con las siguientes personas en cada uno de los idiomas que conoce.				
*Incluya a otros significativos en esta categoría si no los incluyó como parientes (ej. esposos)				
** Incluya a alguien en el ambiente del trabajo en esta categoría (ej. si usted es un maestro, incluya estudiantes como compañeros de trabajo)				
Idioma	Parientes	Amigos*	Compañeros de clase	Otros (compañeros de trabajo **, compañeros de cuarto, etc.)

(20) ¿Mezcla palabras u oraciones de diferentes idiomas cuando usted habla?							
Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	A veces	Frecuentemente	Principalmente	Siempre	
1	2	3	4	5	6	7	
	Idioma 1		Idioma 2		Frecuencia de mezcla		
Parientes							
Amigos							
Compañeros de clase							
Otros (compañeros de trabajo, compañeros de cuarto, etc.)							

(21) ¿En qué idioma usted se comunica mejor o escucha, habla, lee y escribe con mayor comodidad?				
	Escuchar	Hablar	Leer	Escribir
En su casa				
Con amigos				
En la escuela				
En el trabajo				

(22) ¿Cuán frecuentemente usa usted cada uno de los idiomas que conoce para realizar las siguientes actividades?							
* Esto incluye gritar, maldecir, mostrar afecto, etc. ** Esto incluye contar, calcular propinas, etc. *** Esto incluye números de teléfono, números de identificación, etc.							
	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	A veces	Frecuentemente	Principalmente	Siempre
	1	2	3	4	5	6	7
Idioma	Pensar	Hablar solo	Expresar enojo o afecto*	Soñar	Cálculos aritméticos**	Recordar números***:	Rezando

(23) De todos (100%) sus amigos: ¿Qué porcentaje de sus amigos habla cada uno de los idiomas que usted conoce?	
Idioma	Porcentaje
	%
	%
	%
	%

(24) Seleccione con qué culturas/idiomas se identifica más fuertemente. Indique la fuerza de su conexión con cada cultura/idioma en los siguientes aspectos:							
	No tiene	Muy débil	Débil	Moderada	Fuerte	Muy fuerte	Extrema
	1	2	3	4	5	6	7
Cultura / idioma	Estilo de vida	Comida	Música	Arte	Ciudades / atracciones	Equipos deportivos	

(25) Use el siguiente espacio para indicar cualquier información adicional a alguna de las preguntas anteriores que usted crea que ayudarán a una mejor descripción de su conocimiento y uso de idiomas.
<hr/>
<hr/>

(26) Use el siguiente espacio para indicar cualquier otra cosa que considere interesante o importante sobre su conocimiento y uso de idiomas y que no se cubrió en ninguna de las preguntas de este cuestionario.

---

---

---

(27) ¿ Hablas/usas también algún dialectos de los idiomas que sabes? Indique los nombres del dialecto y el grado en que los usa (con quien, frecuencia de uso) .

---

---

---