

Notice to Parents

Dear Parents,

We are pleased to notify you that in accordance with the *Every Student Succeeds Act of 2015*, you have the right to request information regarding the professional qualifications of your child's teacher. Specifically, you may request the following:

- Whether the teacher has met State qualification and licensing criteria for the grade levels and subject areas in which the teacher provides instruction.
- Whether the teacher is teaching under emergency or other provisional status through which State qualification or licensing criteria has been waived.
- The baccalaureate degree major of the teacher and any other graduate certification or degree held by the teacher, and the field of discipline of the certification or degree.
- Whether the child is provided services by paraprofessionals and, if so, their qualifications.

If you would like to receive this information, please complete the top portion of the enclosed form, and return the form to your child's school. Should you have any questions, feel free to contact me and I will be happy to assist you.

Sincerely,

Principal

Aviso a los Padres de familia

Estimados Padres:

Tenemos el placer de notificarle que de conformidad con la ley “Cada estudiante tiene éxito” de 2015, usted tiene el derecho de solicitar información relativa a la capacidad profesional del maestro de su hijo. Específicamente, puede solicitar lo siguiente:

- Si el maestro ha cumplido con los requisitos y criterios de certificación para los grados y materias en las que el maestro proporciona la instrucción.
- Si el maestro está enseñando bajo el estatus de emergente u otro estatus provisional mediante el cual los criterios de calificación y concesión de licencias del Estado se han omitido.
- La materia principal del título de bachillerato del maestro y cualquier otro certificado de graduación o título obtenido por el maestro, y el área de la disciplina de la certificación o título.
- Si el niño recibe servicios de parte de asistentes de maestros y de ser así, su capacidad profesional.

Si desea recibir esta información, por favor completar la parte superior del formulario que se adjunta, y devolverlo a la escuela de su hijo. Si tiene alguna pregunta, no dude en ponerse en contacto conmigo al (número de teléfono), y estaré encantado de ayudarle.

Atentamente

Director/a

Homewood City Schools

Parents Right-To-Know • Request Teacher Qualifications

Title I, Part A, Section 1112 (3)(A), Every Student Succeeds Act of 2015

I am requesting the professional qualifications of _____

who teaches my child, _____ at _____
Child's Name (Please Print) School

My mailing address is _____
Street (Please Print) City Zip

My telephone number is _____.

My name is _____
Name (Please Print)

Signature Date

This Section to be Completed by School/Central Office

Date Form Received: _____ Received by: _____

Teacher's Name: _____ Subject: _____

Has the teacher met state qualifications and licensing criteria for the grade levels and subject areas in which he/she teaches? Yes No

Is the teacher teaching under emergency or other provisional status? Yes No

Undergraduate Degree _____ (University/College)

Major Discipline _____

Graduate Degree _____ (University/College)

Major Discipline _____

Does a paraprofessional provide instructional services to the student? Yes No

If yes, what are the qualifications of the paraprofessional?

High School Graduate _____ (Year)

Undergraduate Degree _____ (University/College)

Major/Discipline _____

College/University Credit _____ (Hours)

Major/Discipline _____

Signature of Person Completing Form Date Returned to Parent

Escuelas del Condado de Homewood
Derecho de los Padres a Saber • Petición Información
sobre la Capacidad Profesional del Maestro

Title I, Part A, Section 1112 (3)(A), Every Student Succeeds Act of 2015

Estoy solicitando información sobre la capacidad profesional de _____

quien educa a mi hijo, _____ en _____
Nombre Completo del Niño (letra de molde) Escuela

Mi dirección postal es _____
Numero y Calle (letra de molde) Ciudad Código Postal

Mi número telefónico es _____.

Mi nombre completo es _____.
Nombre y Apellido (letra de molde)

Firma Fecha

Esta Sección debe ser Completada por la Escuela y/o la Oficina Central

Fecha de Recibo del Formulario: _____ Recibido por: _____
Nombre del Maestro: _____ Materia: _____

¿El profesor/a ha cumplido con los requisitos estatales y los criterios de concesión de licencias para los grados y materias en las que él/ella enseña? Sí No

¿Está el profesor enseñando bajo el estatus de emergente u otro estatus provisional? Sí No

Título sin Licenciatura _____ (Universidad/Colegio)
Disciplina Principal _____

Título de Graduación _____ (Universidad/Colegio)
Disciplina Principal _____

¿Un asistente de maestro ofrece servicios educativos al estudiante? Sí No

¿Si la respuesta es afirmativa, cual es la capacidad profesional del asistente de maestro?
Escuela Secundaria (HS) _____ (Año de Graduación)

Título sin Licenciatura _____ (Universidad/Colegio)
Disciplina Principal _____

Créditos de Colegio/Universitarios _____ (Horas)
Disciplina Principal _____

Firma de la Persona que Completa este Formulario Fecha de Devolución a los Padres

