

**Escuelas de la ciudad de Bessemer/Escuela primaria Westhills  
Derecho de los padres a saber • Solicitar calificaciones de maestros**



**Bessemer  
City Schools**  
LEADING THE WAY TOWARDS A BRIGHT FUTURE



**Bessemer  
City Schools**  
LEADING THE WAY TOWARDS A BRIGHT FUTURE

**Escuela primaria Westhills  
710 Glenn Road  
Bessemer, Alabama 35022  
Teléfono: (205) 432-3500  
Dra. LaKeshya Russ, directora**

14 de agosto de 2024

Estimados padres y familias:

Nos complace notificarle que, de acuerdo con la Ley Cada Estudiante Triunfa de 2015, tiene derecho a solicitar información sobre las calificaciones profesionales del maestro de su hijo. En concreto, podrá solicitar lo siguiente:

- Si el maestro ha cumplido con los criterios de calificación y licencia estatales para los niveles de grado y áreas temáticas en las que el maestro brinda instrucción.
- Si el maestro está enseñando bajo emergencia u otro estado provisional a través del cual se han renunciado los criterios de calificación o licencia estatal.
- El título de licenciatura del maestro y cualquier otra certificación o título de posgrado que posea el maestro, y el campo de disciplina de la certificación o título.
- Si el niño recibe servicios de paraprofesionales y, de ser así, sus calificaciones.

Si desea recibir esta información, complete la parte superior del formulario adjunto y devuélvalo a la escuela de su hijo. Si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse con la Dra. George al (205) 432-3500 y ella estará encantada de ayudarle.

Atentamente,

Dra. LaKeshya Russ, directora  
Escuela primaria Westhills

**Escuelas de la ciudad de Bessemer/Escuela primaria Westhills**  
**Derecho de los padres a saber • Solicitar calificaciones de maestros**

Título I, Parte A, Sección 1112(c)(6), Ley Cada Estudiante Triunfa, Ley Pública  
114-95

Solicito las calificaciones profesionales de \_\_\_\_\_

quien enseña a mi hijo, \_\_\_\_\_ en la Escuela Primaria Westhills  
Nombre del niño (en letra de imprenta)

Mi dirección postal es \_\_\_\_\_  
Calle (por favor imprima) Ciudad Código postal

Mi número de teléfono es \_\_\_\_\_.

Mi nombre es \_\_\_\_\_.  
Nombre (por favor imprima)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**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