

C eq 8) HCU ũ8i A: O "Cu K K I Š

Para: Todos los Padres de las Escuelas de Título I

De: David Legrand

Título I Fecha: 26/9/2024

Asunto: , notificación para los Padres acerca de las Cualificaciones de Maestro y Asistente de Maestro.

La Every Student Succeeds Act requiere que los distritos escolares notifiquen a los padres de los niños, que asisten a una escuela del Título I ó s d

Request for Information About Teacher/Teacher Assistant Qualifications

Instructions to Parents: Please complete this form. Use a separate form for each teacher or teacher assistant. Return the completed form to your school's office or mail to: 10505 Clear Creek Commerce Drive. Information will be sent to you within 30 days.

School Name: _____

Name of Teacher: Mr. Mrs. Ms. _____
or

Name of Teacher Assistant: Mr. Mrs. Ms. _____

Grade Level: _____ Subject (if applicable):

Name of Parent(s) Requesting Information:

Name of Student:

Mailing Address (where information is to be sent or faxed):

City State Zip code

Fax number: _____

Daytime telephone number in case of questions: _____

NAME OF TEACHER: _____

This teacher has a (bachelor's, master's) degree in _____ (subject).

This teacher (does, does not) meet the state qualifications and licensing criteria for the grades and subjects he or she teaches. _____ (List grades/subjects.)

This teacher (is, is not) licensed in the State of North Carolina.

(If applicable) _____ @ _____, _____

NOMBRE DEL MAESTRO: _____

Este maestro tiene un grado de (licenciatura, maestría) en la siguiente materia:

_____.

Este maestro (sí, no) reúne las cualificaciones del estado y criterio de licenciatura para los grados y materias que él o ella enseñan. _____ (Lista de grados/materias)

Este maestro (está, no está) licenciado en el Estado de Carolina del Norte.

Este maestro tiene smste E