



Sabal Palm Elementary School, A Community Partnership School

2813 Ridgeway Street, Tallahassee, FL 32308

850-488-0167 / 850-922-8481 (Fax)

<https://www.leonschools.net/sabalpalm>

Mrs. Latoyer Hankerson, Principal

Mrs. Jamie Steed
Assistant Principal Curriculum & Instruction

Mr. Wilfred Brown
Assistant Principal Attendance & Discipline

August 12, 2025

2025-2026 SPES-CPS PARENT RIGHT TO KNOW NOTICE LEON COUNTY SCHOOLS

Dear Parent(s)/Guardian(s):

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

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

If you would like to receive the information above, please complete the top portion of the enclosed form and return it to your child's school.

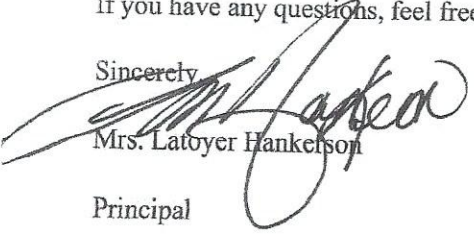
In addition, you may request the following information about state assessments from your child's school:

- Information about the level of achievement and academic growth of your child, if applicable and available, on each of the state academic assessments required under ESSA

Please contact the school at 850- 488-0167 to request assessment information.

If you have any questions, feel free to call Sabal Palm at (850)488-0167 and he/she will be happy to assist you.

Sincerely,


Mrs. Latoyer Hankerson

Principal

Parents Right-To-Know Request for Teacher Qualifications/Assessment Information

Title I, Part A, Section 1112(c) (6), Every Student Succeeds Act, Public Law 114-95

I am requesting the professional qualifications of _____

Name of My Child's Teacher (Please Print)

Child's Name (Please Print) School (Please Print)

Mailing Address _____

Street (Please Print) City Zip

My name is _____

Name (Please Print)

Telephone number _____ Email _____

Signature Date

OFFICE USE ONLY: THIS SECTION WILL BE COMPLETED BY THE SCHOOL.

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 _____

Person Completing Form (Print Title) Date Returned to Parent _____ Signature of



Bond Community Health Center, Inc.



Escuela Primaria Sabal Palm, Una escuela de asociación comunitaria

2813 Ridgeway Street, Tallahassee, FL 32308

850-488-0167 / 850-922-8481 (Fax)

<https://www.leonschools.net/sabalpalm>

Sra. Latoyer Hankerson, Directora

Sra. Jamie Steed
Subdirector Currículo e Instrucción

Sr. Wilfred Brown
Asistencia y Disciplina del Subdirector

agosto 12, 2025

2025-2026 AVISO DE DERECHO A SABER DE LOS PADRES DE SPES-CPS ESCUELAS DEL CONDADO DE LEON

Estimados padres/tutores:

Nos complace notificarle que, de acuerdo con la Ley Every Student Succeeds Act (ESSA), tiene derecho a solicitar información sobre las calificaciones profesionales del maestro de su hijo. Específicamente, puede solicitar lo siguiente:

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

Si desea recibir la información anterior, complete la parte superior del formulario adjunto y devuélvalo a la escuela de su hijo.

Además, puede solicitar la siguiente información sobre las evaluaciones estatales de la escuela de su hijo:

- Información sobre el nivel de logro y crecimiento académico de su hijo, si corresponde y está disponible, en cada una de las evaluaciones académicas estatales requeridas por ESSA

Comuníquese con la escuela al 850-488-0167 para solicitar información sobre la evaluación.

Si tiene alguna pregunta, no dude en llamar a Sabal Palm al (850) 488-0167 y él / ella estará encantado de ayudarlo.

Sinceramente

Sra. Latoyer Hankerson

Principal

Solicitud de derecho a saber de los padres para obtener información sobre calificaciones / evaluaciones de maestros

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

Solicito las cualificaciones profesionales de _____

Nombre del maestro de mi hijo (escriba en letra de imprenta)

Nombre del niño (en letra de imprenta) Escuela (en letra de imprenta)

Dirección postal _____

Calle (Por favor, imprima) Ciudad Código postal

Mi nombre es _____

Nombre (por favor en letra de imprenta)

Teléfono number _____ correo electrónico

Fecha de firma

SOLO PARA USO DE OFICINA: ESTA SECCIÓN SERÁ COMPLETADA POR LA ESCUELA.

Fecha de recepción del formulario: _____ Recibido por: _____

Nombre del maestro: _____ Tema: _____

¿Ha cumplido el maestro con las calificaciones estatales y los criterios de licencia para los niveles de grado y las materias en las que enseña? Sí No

¿El maestro está enseñando en estado de emergencia u otro estado provisional? _____ Sí _____ No

Licenciatura _____ (Universidad / Colegio)

Disciplina principal _____

Degree _____ de posgrado (universidad/colegio)

Disciplina principal _____

¿Un paraprofesional brinda servicios de instrucción al estudiante? _____ Sí _____ No

En caso afirmativo, ¿cuáles son las calificaciones del paraprofesional?

Graduado de la escuela secundaria _____ (año) _____

Degree _____ de pregrado (universidad)

Especialización/Disciplina _____

Crédito universitario / universitario _____ (horas) Especialización / Disciplina

_____ Firma de la
persona que completa el formulario (título impreso) Fecha de devolución a los padres



Bond Community Health Center, Inc.