

ESCOLAS PÚBLICAS DE ATTLEBORO

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE

ONE BLUE PRIDE WAY • ATTLEBORO, MA 02703 • TELEFONE (508) 222-0012, EXT. 10005 OU EXT. 10029 • FAX (508) 223-1541

Email: transportation@attleboroschools.com

Requerimento de Pagamento por Serviço para o Ano Letivo 2023-2024

O Requerimento de Pagamento por Serviço deverá ser entregue junto com um comprovante de residência recente (exemplo: carteira de motorista com o endereço atualizado na frente ou conta de serviços públicos emitida há menos de 45 dias). O requerimento e o comprovante de residência poderão ser enviados por correspondência, e-mail, fax ou entregues pessoalmente no Departamento de Transporte da APS. Os pedidos recebidos sem um comprovante de residência recente não serão processados.

Não haverá cobrança de valores no ato da inscrição. Caso o pagamento se aplique, uma fatura com instruções e data de vencimento chegará em sua casa a partir de outubro de 2023. O prazo final da inscrição para o Pagamento por Serviço de Transporte é segunda-feira, 31 de julho de 2023.

| | | | |
|-------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 1º Aluno(a) | Tarifa Regular: US\$ 180,00 | Custo Total para 2 Alunos | Tarifa Regular: US\$ 340,00 |
| 2º Aluno(a) | Tarifa Regular: US\$ 160,00 | Custo Total para 3 Alunos | Tarifa Regular: US\$ 470,00 |
| 3º Aluno(a) | Tarifa Regular: US\$ 130,00 | Valor máximo por família | Tarifa Regular: US\$ 470,00 |

| NOME DO(A) ALUNO(A) *Liste apenas o(a)(s) aluno(a)(s) que está(ão) sujeito(a)(s) ao Pagamento por Serviço de Transporte. | DATA DE NASCIMENTO | ESCOLA EM QUE ESTUDA | ANO EM 2023 |
|---|--------------------|----------------------|-------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |

| DADOS DO(A) PAI/MÃE/RESPONSÁVEL | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|--|
| Nome do(a) Pai/Mãe/Responsável (Por Extenso, Por Favor): | | | |
| Endereço de E-Mail do(a) Pai/Mãe/Responsável: | | | |
| Endereço Residencial: | | Telefone: | |
| Endereço do Transporte (Endereço da Creche): | | Telefone: | |
| <input type="checkbox"/> Manhã / Tarde | <input type="checkbox"/> APENAS MANHÃ | <input type="checkbox"/> APENAS TARDE | Dias: <input type="checkbox"/> 2ª-6ª <input type="checkbox"/> 2ª <input type="checkbox"/> 3ª <input type="checkbox"/> 4ª <input type="checkbox"/> 5ª <input type="checkbox"/> 6ª |

| APENAS PARA USO DOS FUNCIONÁRIOS | | | |
|--|---|--|-------------------------------------|
| VALOR DEVIDO: | VALOR PAGO: | <input type="checkbox"/> DINHEIRO | <input type="checkbox"/> CHEQUE Nº: |
| <input type="checkbox"/> ORDEM DE PAGAMENTO Nº: | <input type="checkbox"/> PAGAMENTO ON-LINE | OBSERVAÇÃO DO ESCRITÓRIO: | |
| ISENÇÃO DE PAGAMENTO | | | |
| <input type="checkbox"/> Data de Elegibilidade para Gratuidade/Desconto: | <input type="checkbox"/> Data da Certificação Direta: | <input type="checkbox"/> Criança Adotiva | |
| Revisado Por: | Aprovado por: | Data: | |
| DADOS DO PROCESSAMENTO DO REQUERIMENTO | | | |
| Data do Recebimento: | Data do Processamento: | Data no QuickBooks: | Nº no QuickBooks: |