

ESCUELAS COMUNIDAD DE WARSAW – DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE

PO Box 288 • Warsaw, IN 46580 • (574) 269-1750

SOLICITUD DE TRANSPORTE ALTERNATIVO T-1

PARA USO DE LA OFICINA DE TRANSPORTE							
Casa			Casa				
AM Bus#			PM Bus#				
Alternativo			Alternativo				
AM Bus#			PM Bus#				
Conductor/a							
Notificado/a	ì						
Padre/Guare	dián						
Notificado							
Aprobado Denegado							
Fecha comienzo							

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Para familias con más de un estudiante, por favor, complete una forma por cada estudiante.

r uru jui	minus con mus de un estadiante, poi ju	vor, complete una y	orma por cada estadiante				
Apellido del Estudiant	e Nombre del Estudiant	e	Inicial Media				
Domicilio del Estudiante	Cindad		Cádina Basi				
(Domicilio del Estudiante	Ciudad	Código Postal					
Nombre de la Escuela			Grado				
Nombre de la Escacia	Las solicitudes de transporte pue	den llevarr de 2-5					
	Las solicitudes de transporte pueden llevarr de 3-5 días laborales en ser procesadas, notific						
	administradores de la escuela, conductores, y llevar a cabo los necesarios cambios en la ruta pa acomodar la solicitud. Yo entiendo que la solicitud no se hará efectiva hasta que yo sea notificado/a p						
Fecha comienzo que se solicita		un representante del Departamento de Transporte de las Escuelas de la Comunidad de Warsaw.					
	'						
SOLICITUD	MAÑANA (AM)	SOLICITUD TARDE (PM)					
Por favor, elija el lugar(es) de re	cogida de la mañana (AM) solicitado(s):	Por favor, elija el lugar(es) de regreso por la tarde (PM) solicitado(s):					
Bus Desde Casa(de los arriba in	transporte en la manana desde el domicilo de			esta casilla si su estudiante necesitara te en la tarde al domicilio de casa arriba			
Ubicación Alternativa Dejar en blanco si una forma alternativa de transpo es requerida	Marque esta casilla, si su estudiante necesitara transporte en la mañana desde un domicilio alternativo de los abajo indicados	Ubicación A Dejar en blanco si una for es requerida		esta casilla si su estudiante necesitara te en la tarde al domicilio alternativo dicado			
Dirección física de la ubicación alternative Marcar uno: A diario Según necesidad Dirección física de la ubicación alternativa Marcar uno: A diario Según necesidad							
Nombre de contacto de ubicación alternativ	va Ubicación alternativa contacto teléfono	Nombre de contacto de ubicación alternativa Ubicación alternativa contacto teléfono					
Relación con el contacto	Razón de la solicit	ud/Comentarios		Relación con el contacto			
INFORMACION DEL PADRE/GUARDIAN							
Nombre y Apellido	Teléfono Pr	incipal/Casa	Teléfono Alternat	ivo			
podremos transportar estudiantes a aceptarán notas de los padres para alternativas no pueden estar en inte	as Escuelas de la Comunidad de Warsaw e a paradas de bus alternativas sin una soli viajar en otro bus y el Departamento de Ti rsecciones o lugares de negocios. Mi firma sporte a/desde el domicilio de casa/parada	icitud de Transporte A ransporte no puede ha a certifica que yo soy pa	ulternativo en nuestros arch acer honor a solicitudes de tr adre/madre/guardián legal c	ivos por su seguridad. No se ransporte complejas. Paradas			
Firma del Padre/Guardián L	Fecha de solicitud						



ESCUELAS COMUNIDAD DE WARSAW – DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE

PO Box 288 • Warsaw, IN 46580 • (574) 269-1750

SOLICITUD DE TRANSPORTE ALTERNATIVO INSTRUCCIONES HOJA DE T-1

La forma T-1 forma será utilizada para solicitar paradas alternativas donde su estudiante puede ser levantado y dejado, antes y después de la escuela. Por favor, complete una forma por <u>cada estudiante</u> que necesitará un transporte alternativo. Por favor, tenga en cuenta, que los estudiantes no serán levantados y dejados en lugares de negocios o en intersecciones, a menos que la intersección es una parada normal para esa área. El estudiante tiene que poder entrar en algún sitio y un adulto debe poder recibir al estudiante. La forma necesitará ser firmada por el padre o guardián/tutor. La forma T-1 solo se hará efectiva después de que un representante del Departamento de Transporte le haya contactado e informado a usted de la fecha en la que el transporte alternativo comenzará.

Instrucciones:

En la sección de información del estudiante, complete todas las casillas e indique la fecha de comienzo que se "solicita", si el transporte alternativo se necesita en un corto plazo. Si el transporte alternativo es necesitado inmediatamente, por favor, escriba ASAP en la casilla de la fecha de comienzo. Le será notificado cuando el transporte alternativo va a comenzar.

En la sección de solicitud de AM/PM (Mañana/Tarde) completarlo según se necesite. Si usted necesita transporte desde casa, marque la casilla. Si usted también necesita transporte a una parada de bus alternativa, marque la casilla. Por favor, marque si el transporte alternativo se necesita cada día o según se necesite, marcando la casilla apropiada. Completar el resto de la sección, usando el domicilio actual de las paradas alternativas, incluyendo para contacto el nombre de un adulto en esa parada y el número de teléfono de ese contacto. Por último, incluya la razón de la solicitud de transporte, o un corto comentario.

En la sección de Padre/Guardián, por favor imprima su nombre, y su número de teléfono principal y un número de teléfono alternativo, para que podamos contactarle para informarle la fecha de comienzo del transporte.

<u>Presentando la forma:</u>

La forma T-1 puede presentarse enviándola por correo electrónico al transportation@warsawschools.org, presentándola en la oficina de cualquiera de las Escuelas de la Comunidad de Warsaw, o presentándola en el Departamento de Transporte. Por favor, no olvide firmar la forma. Las formas T-1 que no estén firmadas no serán consideradas válidas y serán denegadas. Si tiene alguna pregunta, por favor, no dude en contactar el Departamento de Transporte al 574-269-1750.