

SOLICITUD DE PASAJERO DE AUTOBUS

Para ser elegible, los estudiantes deben vivir fuera del radio establecido del centro de asistencia, que hayan sido transferidos a fuerza debido a problemas de inscripción, asisten a preescolar, o que requieran necesidades especiales. Requisitos de radio: K-3 (1) milla, 4-8 (1.5) millas. 9-12 millas de la ruta regular del autobús.

Nombre: _____
(Apellido) (Nombre)

Dirección: _____

Preescolar/SPED ONLY

Dirección Alternativa: _____

Teléfono Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Teléfono de Emergencia: _____

Grado: _____ Tomo el Autobús el Año Pasado?: NO SI

Direcciones para llegar a su casa (sea específico):

Escriba las condiciones médicas del estudiante que el conductor debe tener en cuenta:

-----BUILDING OFFICE USE ONLY-----

Date Received: _____ Received By: _____

Verified Attendance Center: _____ Power School Info entered: Yes No

Special accommodations needed and why: _____

-----TRANSPORTATION OFFICE USE ONLY-----

Date Received: _____ Eligible: YES NO

If NO, Reason: _____ Include Letter to Parents

First Day Scheduled to Ride: ___/___/___ New riders starting after first day of school, notify parents

Parent Notification Verification: _____ Date: _____

Morning Bus: ___ Est. Time: ___:___ Afternoon Bus: _____ Transfer Bus: _____ Est. Time: ___:___
