

Información para transporte escolar de Woodland 2019 - 2020

EL CAMBIO SE PROCESA EN UN MÍNIMO DE TRES DÍAS LABORABLES

SÍRVASE NOTAR QUE: cuando sea necesario hacer un cambio PERMANENTE, se debe completar y devolver a la oficina escolar una hoja de información para transporte escolar CORREGIDA, o enviar un correo electrónico a trans@dist50.net, or puede llenar una forma nueva del bus en línea www.dist50.net.

PRIMARIA
 ELEMENTAL
 INTERMEDIA
 SECUNDARIA

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE) (POR FAVOR LLENE POR COMPLETO)

APELLIDO		NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE	
DIRECCIÓN		# DEPTO	CIUDAD		CÓDIGO POSTAL (ZIP CODE)	
TEL. CASA	EDAD	GRADO	FECHA DE NAC	SEXO		

EL NIÑO VIVE CON (ENCIERRE EN UN CÍRCULO): PADRES SÓLO MADRE SÓLO PADRE PADRES ADOPTIVOS/GUARDIÁN OTRO _____

NOMBRE DEL PADRE/GUARDIÁN		NOMBRE DE LA MADRE/GUARDIANA	
TEL. TRABAJO PADRE/GUARDIÁN	TEL. ALTERNATIVO	TEL. TRABAJO MADRE/GUARDIANA	TEL. ALTERNATIVO
NOMBRE DEL PADRE/GUARDIÁN CORREO ELECTRONICO		NOMBRE DE LA MADRE/GUARDIANA CORREO ELECTRONICO	

POR FAVOR PROPORCIONE INFORMACIÓN DE OTRA PERSONA QUE NO SEA USTED

TELÉFONO PARA EMERGENCIAS: _____

NOMBRE Y PARENTESCO O RELACIÓN: _____

SE ASIGNARÁ A SU HIJO UNA PARADA PARA RECOGERLO Y OTRA PARA DEJARLO

DEJE ESTA SECCIÓN EN BLANCO SI SU HIJO SERÁ TRANSPORTADO A LA PARADA MÁS CERCANA DESDE CASA Y DESDE LA PARADA MÁS CERCANA A CASA

UBICACIÓN ALTERNA

ANTES DE CLASES:	M <input type="checkbox"/>	T <input type="checkbox"/>	W <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
NOMBRE: _____					
DIRECCIÓN: _____					
TEL.: _____					
DESPUÉS DE CLASES:	M <input type="checkbox"/>	T <input type="checkbox"/>	W <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
NOMBRE: _____					
DIRECCIÓN: _____					
TEL.: _____					

SI SU FECHA DE INICIO SUPERA LOS 3 DIAS, POR FAVOR ESCRIBA LA FECHA DESEADA

FECHA DE INICIO

¿SU HIJO PADECE ALGUNA ENFERMEDAD RESPECTO A LA CUAL EL CONDUCTOR DEL AUTOBÚS DEBA ESTAR INFORMADO?
(ESTA INFORMACIÓN SE MANTENDRÁ ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL).

FIRMA DEL PADRE O LA MADRE/GUARDIÁN

FECHA

SÓLO PARA USO POR EL DISTRITO (DISTRICT USE ONLY)

NEW (NUEVA) _____ REVISED (CORREGIDA) _____

SCHOOL RECEIVED DATE (FECHA RECEPCIÓN ESCUELA): _____

TRANSPORTATION START DATE (FECHA INICIO TRANSPORTE): _____

DATE PARENT NOTIFIED (FECHA NOTIFICACIÓN PADRE): _____

No olvide de suscribirse a
nuestras alertas de
emergencia "REMIND"al