



Sólo para el Uso de la Oficina

Núm. de ID del Estudiante: _____

Fecha de Tramitación: _____

Iniciales: _____

Inscripciones para el Transporte de Kínder

Teléfono: 541 355 5702 Fax: 541 355 5710

Nombre del Estudiante

Nombre Completo: _____ Fecha: _____

Apellido Nombre Inicial del 2.º Nombre

Dirección Postal: _____

Nombre de Calle Núm. de Departamento/Unidad

Ciudad Estado Código Postal

Tel. Celular: _____ Dir. de Correo Elec.: _____ Tel. de Casa: _____

Nombre de la Escuela: _____

Información de Contacto Alternativa Dirección Alternativa Teléfono

Días, por la Mañana, en la Ubicación Alternativa Lun. Mar. Mié. Jue. Vie.

Días, por la Tarde, en la Ubicación Alternativa Lun. Mar. Mié. Jue. Vie.

Instrucciones Especiales: _____

Información de Rutas

Ruta Matutina Ruta Vespertina

Parada Matutina Parada Vespertina

Instrucciones para Dejar/Recoger a Estudiantes

Indique los nombres de individuos (distintos del padre de familia o tutor) autorizados para recoger a su(s) estudiante(s). Si no está presente un padre de familia o tutor en la parada designada, llevaremos a su(s) estudiante(s) de regreso a su escuela.

Autorizado: _____ Relación o Parentesco: _____

Autorizado: _____ Relación o Parentesco: _____

Comentarios Adicionales: _____

¿Nos da usted su permiso de dejar a su(s) estudiante(s), aunque queden desatendidos al hacerlo? SÍ NO

Sírvase seleccionar qué tipo de solicitud es esta: Nueva Solicitud Solicitud de Cambio Solicitud de Eliminación

Firma del Padre de Familia: _____ Fecha en que se Firmó el Documento: _____

Todos los cambios que se le hagan al programa de su(s) estudiante(s) deberán hacerse por escrito y presentarse a la Escuela de su(s) Estudiante(s) o al Centro de Transporte.