

DISTRITO ESCOLAR UNIDO DE CAMPBELL
SOLICITUD DE TRANSPORTE

Por favor llene solamente **UNA** solicitud por todos los estudiantes que requieran transporte de autobús.

NIÑOS

Escriba el nombre de los niños de su familia que asisten a los grados K-8 por quien vaya a **comprar** transporte de la casa a la escuela.

(Incluya a los niños que van del grado K al 8 desde el más grande hasta el más pequeño)

Nombre:	Escuela:	Grado:
Nombre:	Escuela:	Grado:
Nombre:	Escuela:	Grado:
Nombre:	Escuela:	Grado:
Nombre:	Escuela:	Grado:

INFORMACIÓN DE PARADA DE AUTOBÚS

Indique su selección de parada de autobús para sus niños. Por favor escoja la parada más segura y más apropiada utilizando las “Guías para Parada de Autobús” y “Lista de Paradas de Autobús” que proporciona el Distrito.

Parada de Autobús a la Escuela: _____ Parada de Autobús desde la Escuela: _____

Honorario Anual para la identificación del autobús 2018-2019

<u>Número de estudiantes transportados en familia</u>	<u>Honorario total para transporte anual</u>	<u>Sobrecarga para la identificación del autobus</u>	<u>Honorario total del pase y de la sobrecarga anual del autobus</u>
1	\$180	\$30	\$210
2 o mas	\$330	\$30 por cada uno	TBD

Honorarios por semestre del pase de autobús 2015-2016

<u>Número de estudiantes transportados en familia</u>	<u>Honorario total para transporte anual</u>	<u>Sobrecarga para la identificación del autobus</u>	<u>Honorario total del pase y de la sobrecarga anual del autobus</u>
1	\$115	\$30	\$145.00
2 o mas	\$220	\$30 por cada uno	TBD

Por este medio certifico que toda la información anterior es verdadera y correcta. Entiendo que los funcionarios de la escuela podrán verificar esta información y que la información deliberadamente falsa pudiera poner en peligro la participación del niño en el Programa de Transporte del Distrito. **Entiendo que el transporte escolar público no es un derecho, sino un privilegio que se proporciona a mi hijo, siempre y cuando dispongan normas y regulaciones se cumplan.** Verifico que he leído completamente y hablado con mis niños sobre TODA la información que se incluye en el formulario de Autobuses – Reglas, Reglamentos y Consecuencias y los panfletos adjuntos y quedo de acuerdo, por la seguridad de mis niños y la seguridad de los demás, en cumplir y apoyar lo anterior. El costo para reemplazar la identificación del autobús \$10.

Firma del Padre/Tutor

Nombre Impreso

Fecha

Dirección

Ciudad

Teléfono en Casa

Teléfono en el Trabajo

Teléfono de Emergencia

Padre Email

FAVOR DE DEJAR EN BLANCO SÓLO PARA USO DE LA OFICINA DEL TRANSPORTE

Tipo de Pase Comprado y Método de Pago:

() Año completo () 1^{er} semestre, () 2^o semestre Cantidad: _____ () Efectivo No. de Cheque: _____ Recibo No. _____