

Solicitud de Transporte Escolar para el Año Escolar 2010-2011

El Distrito Escolar del Area de Traverse City (TCAPS) tiene como norma el proveer un servicio de Transporte Escolar seguro y eficiente, para todos aquellos estudiantes que califican. El departamento de Transporte necesita determinar el número de Estudiantes que calificarán para este servicio el próximo año escolar, para planificar las nuevas rutas.

Favor completar un formulario por cada estudiante: escriba la Escuela, el grado a cursar, la sección 1 con la información del Estudiante, coloque su firma y fecha y entréguelo a la oficina de la Escuela antes del 30 de Abril del 2010.

No: mi representado no necesita Transporte Escolar para el año 2010-2011

Escuela (Otoño 2010): _____ **Grado (Otoño 2010):** _____

1- Información sobre el Estudiante (Llene un formulario diferente por cada Estudiante en su casa)		
Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Dirección de Residencia		Ciudad/Zip
Teléfono	Celular	Fecha de Nacimiento
Mi Estudiante necesita transporte desde/hacia la dirección arriba señalada, a las horas siguientes: (Marque todo lo que aplique a su caso)		
<input type="checkbox"/> Mañana (AM) <input type="checkbox"/> Tarde (PM)		
2- Mi Estudiante necesita transporte desde/hacia una dirección alterna: (Marque todo lo que aplique a su caso)		
<input type="checkbox"/> Mañana (AM) <input type="checkbox"/> Tarde (PM)		
Dirección Alterna 1		Ciudad/Zip
Persona Responsable		Teléfono
3- Mi Estudiante necesita transporte desde/hacia otra dirección alterna: (Marque todo lo que aplique a su caso)		
<input type="checkbox"/> Mañana (AM) <input type="checkbox"/> Tarde (PM)		
Dirección Alterna 2		Ciudad/Zip
Persona Responsable		Teléfono

Firma del Padre o Representante Legal: _____ Fecha: _____

No escriba bajo esta línea: para uso Adiministrativo solamente

Date Received at School Office: _____