

# Distrito Escolar Unificado Stockton

2963 Sanguinetti, Stockton CA 95205

Transporte – 933-7145

## Formulario de solicitud de pase de autobús para TRANSPORTE

Una vez completado debe ser enviado a:

Stockton Unified School District Transportation  
2963 Sanguinetti Ln, Stockton CA 95205

### UNA APLICACIÓN POR FAMILIA

Año Escolar \_\_\_\_\_

(En letra imprenta legible)

Nombre del padre, madre o tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Domicilio de la casa: \_\_\_\_\_

Domicilio de correspondencia: \_\_\_\_\_

Teléfono del hogar: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Se ha mudado: \_\_\_\_\_

Paradas de Autobus del año pasado \_\_\_\_\_

Información del estudiante (anote TODOS los usuarios del autobús) Si necesita espacio adicional use el reverso del formulario.

(En letra imprenta legible)

	Apellido del estudiante	Nombre del estudiante	Escuela	Grado	Condición Medicas	Identificación del Estudiante
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Entiendo que el transporte llevará a mi hijo únicamente hasta su parada de autobús designada. Entiendo que mi hijo debe presentar un pase de autobús válido en cada viaje. **FRACASO DE PRESENTAR PASE VÁLIDA PUEDE RESULTAR EN LA NEGACIÓN DE TRANSPORTACION AL ESTUDIANTE.** Se advierte a los padres que no hay supervisión de las paradas de autobús.

Firma del padre, /tutor \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_

Recibido por: \_\_\_\_\_

Fecha de emisión: \_\_\_\_\_

Parada de autobús: \_\_\_\_\_

Ruta por la mañana: \_\_\_\_\_

Ruta por la tarde: \_\_\_\_\_

Número de pase: 1. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_