

DISTRITO ESCOLAR DE LA COMUNIDAD DE IOWA CITY

Aplicación para Transportación de Alumno (Distancia debe ser más de dos millas para Primaria & Jr. High) (Distancia debe ser más de tres millas para High School)

Fecha para empezar transportación _____

Escuela _____

Padre/Tutor: _____

Padre/Tutor: _____

Numero de Tel: (Casa) _____

Numero de Tel: (Casa) _____

(Trabajo) _____

(Trabajo) _____

(Cel) _____

(Cel) _____

Dirección _____

(Dirección completa solicitada para ubicación exacta de residencia. **Favor de incluir código postal.**)

Alumno(s) que serán transportados:

Nombre

Grado

Núm. ID de Power School

Padre/Tutor: Favor de regresar este formulario a la oficina principal de la escuela. Iowa Central School Bus te contactará con información sobre la ruta del bus. Favor de permitir 5 días laborables desde el aviso para que empiece el servicio del bus.

Edificios: Una vez recibido de padre/tutor, favor de mandar por fax a Esme Davis al 688.1009 o por email a Davis.Esme@IowaCitySchools.org

ESC Office Use Only

Date Received: _____

Date Processed: _____

Bus Eligible: ____ Yes

____ No, why _____

Start: _____ **End:** _____