

Marshall County Schools Transportation Department

Student Information Sheet for BUS# _____

Address & Phone Numbers:

House #	Street Name	Apt # or Lot #
Home Phone #	Cell Phone #	Cell Phone #

List ALL students living at the above address that will ride this bus:

Name	Grade	School

Parent(s)/ Guardian(s) Information:

Name	Relationship	Contact Phone #	Contact Phone #

*****EMERGENCY CONTACT if no one answers the above phone numbers:**

Name	Relationship	Contact Phone #	Contact Phone #

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

*****PLEASE COMPLETE & RETURN THIS FORM TO THE SCHOOL BUS DRIVER WITHIN 3 DAYS*****
 It is very important for the school bus driver to have contact information for all students. Thank you!

**Departamento de Transporte de las Escuelas del Condado de Marshall.
Hoja de información del estudiante para BUS # _____**

Dirección y números de teléfono:

de casa _____ Nombre de la calle _____ Apt # o Lote # _____

telefono de casa _____ # de celular _____ # de celular _____

Lista de TODOS los estudiantes que viven en la dirección presente que viajarán en este autobús:

Nombre	Grado	Escuela

Información de los padres/ tutores:

Nombre	Relacion	Contacto Tel #	Contacto Tel #

***** CONTACTO DE EMERGENCIA si nadie contesta los numeros de telefono anteriores:**

Nombre	Relacion	Contacto Tel #	Contacto Tel #

Firma del Padre / Tutor _____ Fecha _____

**** POR FAVOR COMPLETE Y DEVUELVA ESTE FORMULARIO AL CONDUCTOR DEL AUTOBÚS ESCOLAR EN EL PLAZO DE 3 DÍAS****

Es muy importante que el conductor del autobús escolar tenga información de contacto para todos los estudiantes. Gracias!