



GLENVIEW SCHOOL DISTRICT 34

1401 Greenwood Road
Glenview, Illinois 60026
www.glenview34.org

Español

Ruta del Autobus (Uso en oficina) _____

ACUERDO DE TRANSPORTE DE AUTOBÚS ESCOLAR

NOTA: SI SU ESTUDIANTE NO CALIFICA PARA EL SERVICIO DE AUTOBÚS GRATUITO POR FAVOR LLENE LA SOLICITUD DE PAGO. LOS ESTUDIANTES QUE UTILIZAN LA GUARDERÍA QUE NO CALIFICAN PARA EL AUTOBÚS GRATUITO DEBEN PAGAR EL TRANSPORTE.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

Dirección del domicilio _____

Número de teléfono _____

Grado, Escolar _____

POR FAVOR MARQUE UNO:

Nuestra residencia está a 1.5 millas o más de la escuela o en un área de peligro de seguridad aprobada por el estado. Sin costo

-Or-

Solo excursiones: proporcionaré mi propio transporte. El estudiante viajará en autobús para excursiones SOLAMENTE.

Si no está seguro de que su residencia sea más o menos de 1.5 millas, o si no está seguro de si su residencia se encuentra en un área de peligro de seguridad aprobada por el estado, consulte el reverso para conocer las áreas de transporte o comuníquese con la oficina de su escuela.

ACUERDO DE CONDUCTA DEL PASAJERO DE AUTOBÚS

Para ayudar a garantizar la seguridad de cada estudiante, estoy de acuerdo en cumplir con las reglas en la hoja adjunta. Se entiende que debo comportarme como un buen ciudadano en todo momento en el autobús y en la parada del autobús para mantener el privilegio de viajar en el autobús. También doy mi consentimiento para el uso de dispositivos de cinta de audio / video que pueden usarse de vez en cuando para monitorear la actividad de los estudiantes en el autobús. Al firmar a continuación, acepta las políticas del distrito que se encuentran en el manual del estudiante con respecto al transporte, la conducta en el autobús y el uso de cámaras de audio y video en los autobuses escolares.

Firma del Estudiante _____ **Fecha** _____

Firma del Padre / Tutor _____ **Fecha** _____

-DEVUELVA ESTE FORMULARIO A LA OFICINA DE SU ESCUELA -