

Student ID # _____

Central Islip Public Schools

Transportation Department

BABYSITTER REQUEST FORM

Requests for change in transportation for babysitter purposes, day care and/or after school L.E.A.P. or SCOPE Programs will be accommodated under the following District guidelines:

- A. Sitter **MUST** be in school attendance zone.
- B. Seats must be available on requested bus.
- C. Requests are for a full week; no partial week will be honored.
- D. Only one (1) sitter request per year.
- E. When Central Islip Schools are closed, there will be NO TRANSPORTATION to L.E.A.P. or SCOPE

STUDENT INFORMATION

Is this the same babysitter as last year? YES: _____

NO: _____

Child's Name: _____

Address: _____

Grade: _____ Date of Birth: _____

Assigned School: _____ School Year: _____

PARENT/GUARDIAN INFORMATION

Parent/Guardian Name: _____

Cell Phone #: _____ Home Phone #: _____ Work Phone #: _____

SITTER INFORMATION

Babysitter's Name: _____

Babysitter's Address: _____

Babysitter's Home #: _____ Cell #: _____

Relationship: _____

A.M. Only: _____ P.M. Only: _____ A.M. & P.M.: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

RETURN COMPLETED FORM: Your Child's Home Elementary School

.....

FOR OFFICE USE ONLY:

Effective Start Date: _____ Parent: _____ School: _____ Bus Co: _____

Previous: A.M. Rte: _____ P.M. Rte: _____

New A.M. Rte: _____ Bus Stop: _____

P.M. Rte: _____ Bus Stop: _____

Authorized by: _____ Date: _____

Escuelas Públicas de Central Islip

Student ID # _____

Departamento de Transportación

FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE NIÑERA

Las solicitudes para el cambio de transportación con propósitos del cuidado de niños (day care) y/o los programas de escuela L.E.A.P. o SCOPE serán acomodados bajo las siguientes reglas del Distrito:

- A. La niñera TIENE que estar en la zona donde se asiste a la escuela.
- B. Los asientos tienen que estar disponibles en el autobús solicitado.
- C. Las solicitudes tienen que ser para semanas completas; no se aceptarán semanas parciales.
- D. Solamente una (1) solicitud de niñera por año.
- E. Cuando las Escuelas de Central Islip estén cerradas, no habrá transportación para L.E.A.P. o SCOPE.

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Es ésta la misma niñera del año pasado? Si: _____

No: _____

Nombre del Niño(a): _____

Dirección: _____

Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Escuela Asignada: _____ Año Escolar: _____

INFORMACION DE LOS PADRES/GUARDIAN

Nombre de los Padres/Guardián: _____

Teléfono Celular: _____ # Teléfono del Trabajo: _____ # Teléfono de la Casa: _____

INFORMACION DE LA NIÑERA

Nombre de la Niñera: _____

Dirección: _____

Teléfono Celular: _____ # Teléfono de la Casa: _____

Relación con la Niñera: _____

A.M. Solamente: _____ P.M. Solamente: _____ A.M. y P.M. Ambos: _____

Firma de los Padres/Guardián: _____ Fecha: _____

Complete el formulario y retórnelo a la:

Devuelva este formulario a la escuela de su niño/a