

Transportation Plan / Plan de Transporte 24/25

Date:	Student ID #	<i>INSERT PICTURE HERE (Agregar Foto Aquí)</i>	
Student's Name (<i>Nombre del alumno</i>):			
Nickname (<i>Apodo</i>):		Date of Birth/ <i>Fecha de Nacimiento</i> :	
Parent/Guardian (<i>Padre/Tutor</i>):			
ADDRESS (<i>Domicilio</i>)			
Home Address(<i>Domicilio de casa</i>):		City, Zip (<i>Ciudad, Zona Postal</i>):	
Mailing Address (if different) <i>Domicilio Postal (si es diferente)</i> :		City, Zip (<i>Ciudad, Zona Postal</i>):	
Home Phone Mom/ <i>Tel. casa (mamá)</i> :		Work/Cellular: (<i>Trabajo/Celular</i>):	
Home Phone Dad/ <i>Tel. casa (papá)</i> :		Work/Cellular: (<i>Trabajo/Celular</i>):	
EMERGENCY CONTACT (<i>Contacto de Emergencia</i>)			
1.		Cell (<i>Celular</i>):	
2.		Cell (<i>Celular</i>):	
3.		Cell(<i>Celular</i>):	
Physician(s) Name/ <i>Nombre de Médico</i> :		Phone(<i>Teléfono</i>):	
On routine Medicine (<i>¿Toma medicamentos con regularidad?</i>) Yes/ <i>Sí</i> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
PICK UP / DROP OFF (<i>Domicilio de Recogida/Entrega</i>)			
Pick Up Address/ <i>Domicilio de Recogida</i> :			
Pick Up Phone/ <i>Teléfono de Recogida</i> ::		Days of Week (<i>Días de la semana</i>):	M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Lun Mar Mie Jue Vie
Drop Off Address/ <i>Domicilio de Entrega</i> :			
Drop Off Phone/ <i>Teléfono de Entrega</i> :		Days of Week/ (<i>Días de la semana</i>):	M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Lun Mar Mie Jue Vie

Does the bus need to be met at school / ¿Debe recibirse al camión en la escuela? Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Does the parent/guardian need to meet the bus / ¿Debe el padre/tutor recibir al autobús? Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
MODE OF TRANSPORTATION ON BUS / Modo de transporte en el autobús			
Wheelchair students must have seat belt on! <i>¡Los alumnos en silla de ruedas deben tener puesto el cinturón de seguridad!</i>	Chest Harness (<i>Arnés de Pecho</i>):		On/ <i>Poner</i> <input type="checkbox"/> Off/ <i>Quitar</i> <input type="checkbox"/>
	Wheel Chair Brakes(<i>Frenos de Silla de Ruedas</i>):		On/ <i>Poner</i> <input type="checkbox"/> Off/ <i>Quitar</i> <input type="checkbox"/>
	Tray (<i>Bandeja</i>):		No <input type="checkbox"/> Yes/ <i>Si</i> <input type="checkbox"/>
	Head Rest (<i>Reposacabezas</i>):		No <input type="checkbox"/> Yes/ <i>Si</i> <input type="checkbox"/>
Other/ <i>Otro</i> :			
Ways of getting on and off the bus <i>Modos de subir y bajar del autobús:</i>	Curb to Curb (<i>Banqueta a banqueta</i>):		Yes/ <i>Si</i> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Lift (<i>Ascensor</i>):		Yes/ <i>Si</i> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Stairs (<i>Escaleras</i>):		Yes/ <i>Si</i> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Supervision (<i>Supervisión</i>):		Yes/ <i>Si</i> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Transfer Belt (<i>Cinturón para trasladar</i>):		Yes/ <i>Si</i> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Teacher's Name - <i>Maestro(a)</i> :	School/ <i>Escuela</i> :		
Program/Grade (<i>Programa/Grado</i>):	Case Manager/Nurse (<i>Encargado del caso/Enfermera</i>):		
Parent/Guardian Signature (<i>Firma de Padre/Madre/Tutor</i>):			