ESCUELAS DEL CONDADO DE BEAUFORT

Pre K/Kindergarten

Petición del transporte

Nombre del niño: _____

Nombre pasado Nombre Inicial media

Escuela: _____ ☐ Pre K ☐ K

MAÑANAS: (Elija UNO)

_____ **NO.** Mi niño **NO** requiera el transporte del autobús de la escuela por la mañana.

_____ **SÍ.** Mi niño **DOES** requiera el transporte del autobús de la escuela por la mañana DEL HOGAR.

DIRECCIÓN CASERA: _____

(Debe hacer que la dirección COMPLETA 911 - incluya número de casa y nombre de la calle)

_____ **SÍ.** Mi niño **DOES** requiera el transporte del autobús de la escuela por la mañana DE UNA DIVERSA DIRECCIÓN OTRA QUE CASERA.

OTRO TRATA: _____

(Debe hacer que la dirección COMPLETA 911 - incluya número de casa y nombre de la calle)

TARDE: (Elija UNO)

_____ **NO.** Mi niño **NO** requiera el transporte del autobús de la escuela por la tarde.

_____ **SÍ.** Mi niño **DOES** requiera el transporte del autobús de la escuela por la tarde AL HOGAR.

DIRECCIÓN CASERA: _____

(Debe hacer que la dirección COMPLETA 911 - incluya número de casa y nombre de la calle)

_____ **SÍ.** Mi niño **DOES** requiera el transporte del autobús de la escuela por la TARDE A UNA DIVERSA DIRECCIÓN OTRA QUE CASERA.

OTRO TRATA: _____

(Debe hacer que la dirección COMPLETA 911 - incluya número de casa y nombre de la calle)

TODO EL ESTUDIANTE QUE LOS DATOS PROPORCIONARON ARRIBA DEBE SER COMPLETO INCLUYENDO LA INFORMACIÓN DE 911 DIRECCIONES PARA QUE SU NIÑO PARA SER ASIGNADO EL TRANSPORTE DEL AUTOBÚS DE LA ESCUELA.