

Solicitud de Pase de Estacionamiento Estudiantil  
Estado de Virginia | El Departamento de Educación

Registro de Estudiantes  
*Por favor imprime claramente.*

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Dirección: \_\_\_\_\_  
Número Calle Ciudad Estado Código ZIP

Información de Licencia de Conducir:

Licencia de Conducir: # \_\_\_\_\_ Fecha de Expiración: \_\_\_\_\_

Información del Padre/Tutor  
*Por favor imprime claramente*

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Información del Vehículo  
*Por favor imprime claramente*

Marca: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Color: \_\_\_\_\_

Placa: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Dueño Registrado: \_\_\_\_\_

Certificación de Padre/Tutor/Estudiante  
*Certifico que la información presentada en esta solicitud es correcta.*

Firma del Alumno: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

FOR OFFICE USE ONLY-PARA USO DE OFICINA

Reviewed by: \_\_\_\_\_ Decal #: \_\_\_\_\_  
Verified:  Driver's License/ Driver Privilege Card  Vehicle Registration Date: \_\_\_\_\_