



Educational Services That Transform Lives

**Gina Reilly**  
Director, Department of Special Education  
Educational Services Division  
750 Waverly Avenue  
Holtsville, NY 11742  
631/244-4033  
Fax: 631/240-8971  
E-mail: greilly@esboces.org  
www.esboces.org

**2025-2026**

**FORMA ALTERNATIVE/EMERGENCIA PARA RECOGIDA Y DEJADA**

**\*\*\* POR FAVOR IMPRIMA TODA LA INFORMACION \*\*\***

Escuela \_\_\_\_\_ Sesione \_\_\_\_\_

Doy permiso para mi hijo/hija, \_\_\_\_\_, de ir con la persona asignada abajo en caso que no pueda recibir a mi hijo/hija.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

PRIMERA OPCION:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ RELACION AL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

SEGUNDA OPCION:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ RELACION AL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

**\*\*\*URGENTE\*\*\***

**POR FAVOR DEVUELVA ESTA FORMA INMEDIAMENTE GRACIAS**

**POR FAVOR NOTA: Por razones de seguridad, los conductores del autobus no son permitidos de aceptar ninguno cambio de los padres sobre la recogida o dejada. Por favor notifique la escuela y el distrito si hay un cambio.**