

**KINGSTON SCHOOL DISTRICT - ALTERNATIVE BUS STOP REQUEST
2026-2027 SCHOOL YEAR**

Si está solicitando transporte para o de otra parada de bus alternativa, por favor llene y regrese este formulario a la escuela de su hijo. **Se debe llenar un formulario por CADA hijo. Un nuevo formulario debe ser completado cada año escolar (aun si no han cambiado los arreglos de cuidado de su niño).** Permita 5 días labores para que se procese. Solicitudes recibidas después de Agosto 15 tomarán 10 días laborales para procesar

Escuela: _____ **Fecha:** _____

Nombre del estudiante: _____ **Grado:** _____

Dirección de Domicilio: _____

Casa #: (____) _____ **Trabajo #:** (____) _____ **Celular #:** (____) _____

Correo electrónico: _____

Contacto de Emergencia 1: _____ **Relación:** _____

#: (____) _____ **Alternativo #:** (____) _____

Contacto de Emergencia 2: _____ **Relación:** _____

#: (____) _____ **Alternativo #:** (____) _____

Fecha de inicio de su solicitud: _____

Nombre de su Guarderia, Proveedor de Cuidado infantil, Sitio de vivienda:

Dirección de su Guarderia, Proveedor de cuidado infantil, Sitio de vivienda: Telefono: (____) _____

Lugar de recogida en la A.M.

☐ Guarderia/Proveedor de Cuidado infantil/Sitio de vivienda

☐ Casa

Marque los dias: L M M J V; Todos

Firma del Padre/Guarderia: _____

Lugar de Entrega en la P.M.

☐ Guarderia/Proveedor de Cuidado infantil/Sitio de vivienda

☐ Casa

Marque los dias: L M M J V; Todos

Nombre en Moldee: _____

For Office Use Only:

School Approval: _____ **Date Processed:** _____ **STUDENT ID:** _____

(For office use only) | Revised 8/1/23