

2026-27

**Formulario de Inscripción para el Servicio de Autobús
Distrito Escolar #232**

Transporte escolar no aplica o no será disponible para el programa Peer models de Primera Infancia.
Transportación para estudiantes de Primera Infancia en el Programa de Educación Individual estará a cargo de la administradora del caso.

Cuota de Servicio de Fareride para Estudiantes de K-12

Fareride Tarifas de transporte en autobús

\$ 300 por estudiante por el año escolar completo si se paga antes del **31 de julio 2026**

Máximo de \$ 600 por familia

\$ 350 por estudiante durante todo el año escolar si se paga después del **31 de julio 2026**

Máximo de \$ 700 por familia

PLAN DE PAGOS - Los padres pueden optar por pagar el año completo en dos (2) cuotas. Para calificar para los \$ 300 / estudiante Anual, el primer pago debe ser recibido antes del **31 de julio de 2026**. El segundo pago debe ser pagado antes del **31 de octubre de 2026**.

Por favor inscriba a todos los niños que van a viajar en el autobús Marque **N/C** (no cargo) si:

- 1) si vive **2.5 millas o más** de la escuela O
- 2) la aplicación para el programa federal de almuerzo gratis/reducido está pendiente o aprobada en la oficina de nuestro departamento de Nutrición Estudiantil O
- 3) si tiene tres (3) a mas estudiantes tomando el autobús. De acuerdo con el programa de Fararide, solo se cobrara por dos (2) niños por familia **cobro máximo por familia es \$600** antes del 31 de julio de 2026.

<u>NOMBRE DEL ESTUDIANTE</u>	<u>GRADO</u>	<u>ESCUELA</u>	<u>Cuota (Debe de marcar N/C o \$300)</u>	
1. _____			N/C ☐	\$300 ☐
2. _____			N/C ☐	\$300 ☐
3. _____			N/C ☐	La cuota aumenta a \$ 350 por estudiante si no se paga antes del 31 de julio
4. _____			N/C ☐	

INFORMACION DE LA CASA

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Subdivisión: _____ #Teléfono: _____

PADRES

Nombre de la Mama: _____ #Teléfono: _____ #Celular: _____

Nombre del Papá _____ #Teléfono: _____ #Celular: _____

INFORMACION DE LA NIÑERA/GUARDERIA Esa información la puede dar mas tarde.

Nombre de la niñera/guardería: _____ #Teléfono: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Subdivisión: _____

¿El autobús necesita **recoger** al estudiante(s) en la dirección de la niñera/guardería? Si _____ No _____

¿El autobús necesita **dejar** al estudiante(s) en la dirección de la niñera/guardería? Si _____ No _____

De Cheque: _____ Giro Postal: _____

Se enviará un correo electrónico desde parentpay@firstgroup.com para que las familias paguen las tarifas en línea con una tarjeta de crédito o débito.

-No se aceptara dinero al contado-

Por favor remitir a: **FIRST STUDENT, INC. 8020 Monticello Terrace, Shawnee, KS 66227**

Teléfono 913-422-8501 Fax 913-441-4565 Email tasha.hager@firstgroup.com

Actualizado: Febrero de 2025