

2026 ESY ONLY
SPECIAL ED TRANSPORTATION PLAN
Plan de Transporte de Educación Especial



Date/Fecha: _____ STUDENT ID/# de Identificación: _____ Grade/Grado: _____

School /Escuela: _____ Program /Programa: SDC RSP SPEECH/HABLA

Teacher/Maestro/a: _____ School Hours/Horario Escolar: _____

Student Name/Nombre del alumno/a: _____ D.O.B/Fecha de Nacimiento: _____

Parent/Guardian/Padres/Tutor legal: _____

Home Address/Dirección: _____

Morning Pick up Days/Días de recogida matutina M/Lun. T/Mart. W/Miérc. TH/Juev. F/Vier.

After School Drop off Days /Días de entrega después de clases M/Lun. T/Mart. W/Miérc. TH/Juev. F/Vier.

Mom Phone/Teléfono de mamá: _____ Dad Phone/Teléfono de papá: _____

EMERGENCY CONTACTS/CONTACTOS DE EMERGENCIA:

1. Name/Nombre _____	2. Name/Nombre _____
Relationship/Relación _____	Relationship/Relación _____
Phone/Teléfono _____	Phone/Teléfono _____

If different than home address above/Si es diferente de su dirección de domicilio:

Pick up Address/Dirección de recogida: _____

Pick up Phone/Teléfono de la persona de recogida: _____

Drop off Address/Dirección de entrega: _____

Drop off Phone/Teléfono de la persona de entrega: _____

Does the bus need to be met at school? <i>¿Debe estar alguien presente para recibir al estudiante cuando llegue el autobús a la escuela?</i>	MUST MARK ONE: DEBE SELECCIONAR UNO: <input type="checkbox"/> Yes/Sí <input type="checkbox"/> No
Does the parent/guardian need to meet the bus when dropped off? <i>¿Debe estar presente un padre/tutor para recibir al estudiante cuando lo entregue el autobús?</i>	MUST MARK ONE: DEBE SELECCIONAR UNO: <input type="checkbox"/> Yes/Sí <input type="checkbox"/> No

SPECIAL EQUIPMENT/EQUIPAMIENTO ESPECIAL:

Wheelchair/Silla de ruedas: _____ On Routine Medicine/Tiene una rutina de medicamentos Yes/Sí No

Chest Harness (Must be written in IEP)/Arnés de pecho (Debe estar escrito en el IEP): _____

Additional Instructions/Information per IEP/Instrucciones/Información adicionales según el IEP: _____

Parent/Guardian Signature/Firma de Padres/Tutor legal: _____