



LITTLESTOWN AREA SCHOOL DISTRICT

Request for Transportation or Change

One Form for Each Student Needs to be Submitted

<b>Effective Date of Change Requested</b> The Transportation Dept <b>MUST</b> be in receipt of your request at least 3 days prior to the start date.			<b>School Year</b> <b>2026-2027</b>		OFFICE USE ONLY SIS _____ PARENT _____ SCHOOL _____ DRIVER _____  BUS # _____ AM _____ PM _____ Effective Date _____
<b>Month</b> <b>August</b>	<b>Date</b> <b>17</b>	<b>Year</b> <b>2026</b>	<b>New</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Change</b> <input type="checkbox"/>	

Student Name: \_\_\_\_\_

D.O.B. \_\_\_\_\_ M \_\_\_ F \_\_\_ Current Grade: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

Home Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

E-Mail Address \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_

AM \_\_\_ from the school board approved bus stop closest (select one): *from my HOME* or *from the SITTER*: M \_\_\_ T \_\_\_ W \_\_\_ T \_\_\_ F \_\_\_

PM \_\_\_ to the closest board approved bus stop closest (select one) : *to my HOME* or *to the SITTER*: M \_\_\_ T \_\_\_ W \_\_\_ T \_\_\_ F \_\_\_

If your child will be transported to or from a SITTER, the information below is required:

Sitter Name: \_\_\_\_\_ Sitter Phone Number: \_\_\_\_\_

Sitter Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

Car Rider: M \_\_\_ T \_\_\_ W \_\_\_ T \_\_\_ F \_\_\_

YMCA Program – AM: M \_\_\_ T \_\_\_ W \_\_\_ T \_\_\_ F \_\_\_

YMCA Program – PM: M \_\_\_ T \_\_\_ W \_\_\_ T \_\_\_ F \_\_\_

Littlestown Area School District Board Policy Guidelines dictate that schedules must be consistent for a 2 week cycle. No seats will be held for any students that are inconsistent or for occasional riders. Students may not ride a bus other than the one to which they are assigned unless it is a true emergency, and then by administrative discretion only. Bus drivers ARE NOT allowed to accept notes. Changes are limited to 3 times per school year. All route times are subject to change. Non-residents will not be transported in Littlestown Area School District vehicles at any time.

**\*\*Kindergarten students MUST be received at the bus stop by a parent or guardian.\*\***

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent/Guardian

\_\_\_\_\_  
Relation to Student

\_\_\_\_\_  
Date of Request

Please email completed form to [LASDtransportation@lasd.k12.pa.us](mailto:LASDtransportation@lasd.k12.pa.us) or Fax 717.359.9486



**LITTLESTOWN AREA SCHOOL DISTRICT**  
**Solicitud de transporte o cambio**  
**Debe presentarse un formulario por cada estudiante**

<b>Effective Date of Change Requested</b>			<b>School Year</b>		OFFICE USE ONLY SIS _____ PARENT _____ SCHOOL _____ DRIVER _____  BUS # _____ AM _____ PM _____ Effective Date _____
El Departamento de Transporte <b>NECESITA</b> recibir su solicitud al menos 3 días antes de la fecha de inicio.			2026-2027		
<b>Month</b>	<b>Date</b>	<b>Year</b>	<b>New</b>	<b>Change</b>	
August	17	2027	✓		

**Nombre de Estudiante:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento.** \_\_\_\_\_ **M**\_\_ **F**\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_ **School:** Vida Charter School

**Nombre de los padres/Tutor Legal:** \_\_\_\_\_ **Número. de Casa:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Código Zip:** \_\_\_\_\_

**Correo Electronico** \_\_\_\_\_ **Número movil:** \_\_\_\_\_

**AM**\_\_ desde la parada de autobús aprobada más cerca (seleccione una): **de mi CASA** o del **CUIDADOR** L\_\_Ma\_\_Mi\_\_J\_\_V\_\_

**PM**\_\_ desde la parada de autobús aprobada más cerca (seleccione una): **de mi CASA** o del **CUIDADOR** L\_\_Ma\_\_Mi\_\_J\_\_V\_\_

**Si su hijo va a ser transportado hacia o desde un CUIDADOR, se requiere la siguiente información:**

**Nombre del Cuidador:** \_\_\_\_\_ **Número de teléfono del Cuidador:** \_\_\_\_\_

**Dirección del Cuidador:** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Código Zip:** \_\_\_\_\_

**Caminante:** L\_\_Ma\_\_Mi\_\_J\_\_V\_\_

**Programa de YMCA (AM):** L\_\_Ma\_\_Mi\_\_J\_\_V\_\_

**Programa de YMCA (PM):** L\_\_Ma\_\_Mi\_\_J\_\_V\_\_

Las guías de la política de la Mesa Directiva del Distrito Escolar del Área de Littlestown dictan que los horarios deben ser consistentes por un ciclo de 2 semanas. No se guardarán asientos para ningún estudiante que sea inconsistente o para pasajeros ocasionales. Los estudiantes no pueden viajar en un autobús que no sea el que se les ha asignado a menos que sea una verdadera emergencia, y entonces sólo por discreción administrativa. Los conductores de autobús NO pueden aceptar notas. Los cambios están limitados a 3 veces por año escolar. Todos los horarios de las rutas están sujetos a cambios. Los que no son residentes no serán transportados en vehículos del Distrito Escolar del Área de Littlestown en ningún momento.

**\*Los alumnos de Kindergarten TIENEN que ser recibidos en la parada del autobús por uno de sus padres o tutor.\***

\_\_\_\_\_  
Firma de los padres / Tutor Legal

\_\_\_\_\_  
Relación al Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Envíe el formulario completo por correo electrónico a [LASDtransportation@lasd.k12.pa.us](mailto:LASDtransportation@lasd.k12.pa.us) o por fax al 717.359.9486.