APPLICATION FOR SCHOOL BUS PASS 2026-2027

Lake Elsinore Unified School District ● Transportation Services
21641 Bundy Canyon Road ● Wildomar, California 92595 ● (951) 253-7830

ONE APPLICATION PER STUDENT

ANNUAL PASS (CIRCLE ONE)	1st Student - **$300.00**	2nd Student - **$290.00**	3rd Student - **$250.00**	FamilyRate-**$1000.00** (4 or More)
SEMI-ANNUAL PASS (CIRCLE ONE)	1st Student – **$175.00**	2nd Student - **$170.00**	3rd Student - **$150.00**	FamilyRate-**$600.00** (4 or More)
KINDER ONLY (One Way)	Annual – $150.00	Semi-Annual - $87.50	A.M. ( )	P.M. ( )

( ) I am applying for free or reduced transportation: **Must provide current tax return**

STUDENT LAST NAME	FIRST NAME	MIDDLE NAME	D.O.B. STUDENT I.D. #
HOME ADDRESS NUMBER & STREET	CITY	ZIP CODE	SCHOOL / GRADE
HOME PHONE	WORK/CELL PHONE – FATHER (CIRCLE TYPE)	WORK/CELL PHONE-MOTHER (CIRCLE TYPE)	
E-Mail Address			

BUS STOP

SAFE DELIVERY OF STUDENTS (SILVER PASS).

K-2ND STUDENTS SHALL BE ISSUED A RESTRICTED PASS WHICH REQUIRES THE CHILD TO BE MET BY A PARENT/RESPONSIBLE PARTY OR MAY WALK HOME WITH A SIBLING ON THE BUS WHO HAS A NON-RESTRICTED PASS.

NAME OF PARENT/GUARDIAN	RELATIONSHIP	SIGNATURE	DATE
NAME OF PARENT/GUARDIAN	RELATIONSHIP	SIGNATURE	DATE

Accepted Methods of Payment: Credit Card/Debit Card, Cashier's Check/Money Order (NO CASH OR PERSONAL CHECKS)

Office Use Only				
PASS CODE	**AMOUNT PAID**	**METHOD OF PAYMENT**	**TRANSACTION NUMBER**	**PROCESSED BY – Please print full name**
M/T/TH/F ROUTE # - AM: _____ **M/T/TH/F ROUTE # - PM: _____**				**Entered by:**

SOLICITUD PARA PASE DEL AUTOBÚS 2026-2027

Distrito Escolar Unificado Lake Elsinore ● Servicios de Transportación
21641 Bundy Canyon Road ● Wildomar, California 92595 ● (951) 253-7830

UNA SOLICITUD POR ESTUDIANTE

PASE ANUAL (ELIJA UNO)	1er Estudiante: **$300.00**	2° Estudiante: **$290.00**	3er Estudiante: **$250.00**	Tarifa Familiar: **$1000.00** (4 o más)
PASE SEMI-ANNUAL (ELIJA UNO)	1er Estudiante: **$175.00**	2° Estudiante: **$170.00**	3er Estudiante: **$150.00**	Tarifa Familiar: **$600.00** (4 o Más)
KINDER SOLAMENTE (Una sola dirección)	Anual – $150.00	Semi-Anual - $87.50	A.M. ( )	P.M. ( )

( ) Estoy solicitando transporte gratuito o reducido: **Debe proporcionar declaración de impuestos actual**

APELLIDO DEL ESTUDIANTE	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	F.D.N. # DE I.D. DE ESTUDIANTE
NÚMERO DE DIRECCIÓN DE CASA Y CALLE	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	ESCUELA / GRADO
TELÉFONO DE HOGAR	TRABAJO/CELULAR – PADRE (ELIJA UNO)	TRABAJO/CELULAR-MADRE (ELIJA UNO)	
CorreoE:			

PARADA DE AUTOBÚS

ENTREGA SEGURA DE ESTUDIANTES (UN PASE PLATA).

ESTUDIANTES DE KÍNDER- 2.° GRADO RECIBIRÁN UN PASE RESTRINGIDO EL CUAL REQUIERE QUE EL ESTUDIANTE SEA ESPERADO POR UN PADRE/PARTIDO RESPONSABLE O PUEDE CAMINAR A CASA CON UN HERMANO(A) EN EL AUTOBÚS QUE TIENE UN PASE NO RESTRINGIDO.

NOMBRE DE PADRE/TUTOR	RELACIÓN	FIRMA	FECHA
NOMBRE DE PADRE/TUTOR	RELACIÓN	FIRMA	FECHA

Métodos de pago aceptados: Tarjeta de crédito/débito, cheque de caja/giro postal (NO EFECTIVO NI CHEQUES PERSONALES)

Office Use Only				
PASS CODE	**AMOUNT PAID**	**METHOD OF PAYMENT**	**TRANSACTION NUMBER**	**PROCESSED BY – Please print full name**
M/T/TH/F ROUTE # - AM: _____ **M/T/TH/F ROUTE # - PM: _____**				**Entered by:**