



CONEJO VALLEY UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Special Education

TRANSPORTATION REQUEST FORM

School Year 2026-2027

Student Name: _____ School: _____

Date of Birth: _____ Grade: _____ Age: _____ Weight: _____

Session/Days: _____ Teacher: _____

Parent/Guardian Name(s): _____

Home Address: _____ City/Zip: _____

Home Phone: _____ Work Phone: _____

Emergency Contact: _____ Emergency Phone: _____

My Child needs transportation: AM _____ Mid-Day _____ PM _____ None at this time _____

If pick-up or drop off is different from the home address, please indicate below:

AM Pick-up: _____

PM Drop off: _____ Release to: _____

Phone: _____

Address: _____

Call AMERICAN TRANSPORTATION (bus company) @ 805-500-8512 EXT 3, to report if your child will be absent from the bus. If you would like to request that your child be allowed to leave the bus unattended in the afternoon, you must complete the Release From Responsibility form. (Elementary students are not eligible.) Allow 5-10 days for all changes. An adult is required to meet the bus each day. Your child will be returned to the school if you do not meet the bus in the afternoon. No phone calls will be made to the home by the bus company. Please check all of the following Special Needs that apply to your child:

_____ Car Seat/Booster Seat

_____ Prone to Car Sickness

_____ Seizures

_____ No Special Needs

_____ Bee Sting Allergy

_____ Other (State below)

****What you would like the bus driver to know about your child:** _____

I give my permission for Conejo Valley Unified School District to release the above information to American Transportation. I understand that if there is no one to receive my child in the afternoon at the addresses listed above, he/she will be returned to the school.

(Parent Signature)

(Date)

FOR SPECIAL EDUCATION USE ONLY

Today's Date: _____ Effective: _____ Add ☐ Change ☐ Drop ☐

Revised 6/27/17

Initials: _____

FOR BUS COMPANY USE ONLY

Release: _____ No _____ Yes AM: _____ PM: _____ Route Sheet _____

Parent Notified: _____ Driver Notified: _____



CONEJO VALLEY UNIFIED SCHOOL DISTRICT

TRANSPORTACIÓN PARA NIÑOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Ano` Escolar 2026-2027

Nombre Del Estudiante: _____ Escuela: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Peso: _____

Dias escolares: _____ Maestro(a) _____

Nombre Del Padre o Tutor: _____

Domicilio: _____ Ciudad / Zona Postal: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Trabajo: _____

Contacto de Emergencia: _____ Teléfono de Emergencia: _____

Mi niño necesita Transportación: A La Escuela _____ Devuelta a la Casa _____ No Se Necesita _____

Si la dirección en donde vamos a recoger o bajar al niño es diferente que su casa, por favor indique abajo:

Recoger en A.M.: _____

Bajar en P.M.: Soltar a: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Llame a la compañía de bus **AMERICAN TRANSPORTATION @ (805) 500-8512 EXT 3**, para reportar que su niño será ausente y no necesita ser recogido por el bus. Si usted desea pedir que su niño sea permitido bajar el bus solo en la tarde, tienen que llenar la forma **“Para Renunciarnos de Cualquiera Responsabilidad.”** Un adulto tiene que esperar al autobús todos los días. Su estudiante será llevado de vuelta a la escuela si un adulto no lo está esperando por la tarde. La compañía de autobuses no llamará a la casa.

Por favor indique todas las necesidades Especiales que le aplican a su niño/a:

_____ Asiento de Carro

_____ Se marea en carros

_____ Convulsiones

_____ No tiene Necesidad Especial

_____ Alergia a Picaduras de Avispas

_____ Otro (Escríbalo abajo)

El Conductor de Bus necesita saber lo siguiente sobre mi niño/a _____

Doy permiso para que el Distrito Escolar Unificado del Valle Conejo pueda soltar la información escrito en esta solicitud a la Compañía de transportación American Transportation. Entiendo que si no hay nadie disponible en casa para recibir a mi niño/a en la tarde él / ella será regresados a la escuela.

(Firma Del Padre O Tutor)

(Fecha)

FOR SPECIAL EDUCATION USE ONLY

Today's Date: _____ Effective: _____

Add ☐ Change ☐ Drop ☐

Revised 6/27/17

Initials: _____

For Bus Company Use Only

Release: Yes _____ No _____ AM: _____ PM: _____ Route Sheet: _____

Parent Notified _____ Driver Notified: _____