San Mateo Union High School District

Solicitud del Programa de Pase de Autobús Escolar Gratuito o a Precio Reducido 2026-27

Para solicitar el transporte GRATUITO o A PRECIO REDUCIDO, complete el siguiente formulario o adjunte una copia de la carta de cumplimiento de requisitos que le envió Servicios de Comida. Los pases que hayan sido perdidos o robados se reemplazarán tras el pago de una tarifa de $16 no reembolsable.

District Use Only

Student qualifies for Free/Reduced Bus Pass: ☐ Yes ☐ No

ZPass #: _____
Date Verified: _____
Approved by: _____

1. Información del alumno

Nombre legal del alumno principal:		Grado: ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ Aragon ☐ Hillsdale ☐ San Mateo ☐ Educación en casa ☐ Inter-District Transfer
Identificación del Estudiante #		
Nombre legal del alumno adicional:		Grado: ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ Aragon ☐ Hillsdale ☐ San Mateo ☐ Educación en casa ☐ Transferencia interdistrito
Identificación del Estudiante #		

2. Información sobre el hogar: Enumere los ingresos de todos los miembros adultos del hogar, es decir, de las personas de 18 años o mayores (familiares y no familiares). ¿Cuál es el número TOTAL de adultos y niños en su hogar? :_____

	Apellido	Nombre	Ingresos mensuales, Ingresos brutos totales	Seguro Social, pensiones por retiro	Pagos de asistencia social o pensión alimenticia	Cualquier otro ingreso
1.						
2.						
3.						
4.						
Ingresos totales: $_____						

3. Certificación: Certifico que toda la información precedente es verdadera y correcta, y que he declarado todos los ingresos.

Comprendo que es posible que los funcionarios escolares verifiquen la información que figura en esta solicitud.

Nombre en imprenta del padre/madre/tutor: _____

Dirección:_____

Dirección de correo electrónico: _____ Número de teléfono: _____

Firma del padre/madre/tutor legal: _____ Fecha: _____

Por favor envíe uno de los documentos que se enumeran a continuación: (No se emitirá un pase de autobús gratuito/reducido sin la información requerida).

- ☐ Recibos de salario de los últimos dos (2) meses
- ☐ Declaración de impuestos más reciente
- ☐ Con documentación actual del AFDC, FDPIR o del estado de acogida.
- ☐ Golden State Advantage Card
- ☐ HealthPlan of San Mateo Medi-Cal Card
- ☐ State of California Benefits Identification Card
- ☐ Carta de calificación de servicios de alimentos
- ☐ Si no tiene ingresos, proporcione una breve nota explicando cómo proporciona alimentos, ropa y vivienda y cuándo espera obtener ingresos. Si recibe ayuda en efectivo, debe incluir cupones de alimentos u otra prueba de asistencia (con los montos) para que esté completa.

Una copia de la pauta de elegibilidad de ingresos para transporte gratuito está disponible en la oficina de transporte a pedido. SMUHSD - Transportation Department | 991 E.Poplar Ave. San Mateo, CA 94401 | 650-558-2444

Rev. 7/2026