

# DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DEL VALLE DE CHINO

Departamento de Educación Especial – Departamento de Transportación

## FORMULARIO PARA LA ENTREGA DEL ESTUDIANTE

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono \_\_\_\_\_ Año Escolar \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Carril \_\_\_\_\_

Alguna condición médica que el conductor debiese saber de su estudiante:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PLEASE CHECK ONE

Mi estudiante **SI** se puede bajar del autobus solo(a) **SIN** supervisión de un adulto

Mi estudiante **NO** se puede bajar del autobus solo(a) **SIN** supervisión de un adulto

Si no, por favor escriban los nombres de las personas encargadas de sus niños. Esta o estas personas, deberan esperar a los niños en las paradas designadas de los autobuses.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Imprima nombre del padre/guardian \_\_\_\_\_

Firma de padre/guardian \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Este acuerdo se pondra adjunto con el archivo del niño(a) que temenos en el Departamento de Transportación.