REQUEST FOR SCHOOL BUS SERVICE

SOLICITUD DE TRANSPORTE ESCOLAR **2020-21**

SCHOOL NAME **FAX #**

Nombre de la Escuela

STUDENT LAST NAME (CHILD 1) **STUDENT FIRST NAME**

Apellidos del Estudiante **Nombre**

GRADE LEVEL

Grado

STUDENT LAST NAME (CHILD 2) **STUDENT FIRST NAME**

Apellidos del Estudiante **Nombre**

GRADE LEVEL

Grado

COMPLETE PHYSICAL ADDRESS - NO PO BOX'S (EX: 123 E MAIN ST)

Dirección de habitación – No PO Box (Ejemplo: 123 E Main St)

APT # **ZIP CODE**

Apto # **Código Postal**

PARENT'S NAME

Nombre del Padre o Madre

WORKING DAYTIME PHONE NUMBER

Teléfono para contacto (Actual)

Si necesita que se le notifique la información en español, marque esta casilla

ALTERNATE DESTINATION (AFTERNOON)

DESTINO DIFERENTE EN LA TARDE

TRANSIT USE ONLY

BUS STOP LOCATION	PICK UP TIME	AM BUS #	PM BUS #
EFFECTIVE DATE:		**1.5 miles from school yes or no**	

NO SERVICE FOR TUITION AND/OR ZONE TRANSFER STUDENTS

JCT WILL CALL PARENTS WITH THE INFORMATION AND INFORM THEM OF EFFECTIVE DATE

COMPLETED FORM WILL BE FAXED TO SCHOOL

DO NOT ALLOW STUDENTS TO BOARD BUS UNTIL THE EFFECTIVE DATE

HAVE PARENTS COMPLETE THIS FORM ONLY IF THEY WANT SCHOOL BUS INFORMATION

NO HAY SERVICIO PARA ESTUDIANTES EN TUICIÓN Y / O EN DIFERENTE ZONA ESCOLAR

J. C. TRANSIT NOTIFICARÁ A LOS PADRES LA FECHA EFECTIVA

LA INFORMACIÓN SERÁ FAXEADA A LA ESCUELA

NO PERMITAN A LOS ESTUDIANTES ABORDAR EL AUTOBÚS HASTA LA FECHA EFECTIVA

LOS PADRES LLENARAN ESTE FORMULARIO SOLO SI QUIEREN SERVICIO DE TRANSPORTE