



2019-2020 Formulario de Transporte Escolar para Estudiantes

El Distrito Escolar de Beloit ofrece transporte escolar a través de Durham School Services (608-362-2628). Todos los alumnos en grados Pre-Kínder (4K) a 3^{ro} que residen una milla o más de distancia caminando a la escuela de residencia del estudiante o viven en áreas designadas peligrosas son elegibles para el transporte de autobús escolar. Todos los alumnos en 4^o hasta el 8^o grado que residen dos millas o más de distancia caminando a la escuela de residencia del estudiante o viven en áreas designadas peligrosas serán elegibles para el transporte de autobús escolar. El transporte escolar será proporcionado por el Distrito Escolar de Beloit sin costo adicional para el estudiante y la familia. El Distrito Escolar de Beloit también proporciona transporte para otros estudiantes en acuerdo con la ley estatal. Los estudiantes que cumplan con los requisitos anteriores son elegibles para el transporte de ida y vuelta a la escuela cada día que actualmente asisten a la escuela.

Para que el estudiante (que satisface los requisitos escritos arriba) reciba el servicio de transporte, **el padre/tutor legal tiene que llenar el formulario abajo y devolverlo a la escuela de su hijo.**

McKinney-Vento (Sin Hogar): Si es esto, No llene la solicitud abajo, por favor comuníquese con la escuela de su hijo para hablar con la Persona de Contacto de la Escuela. Ellos trabajarán con usted para establecer sus necesidades de transporte y completaran la aplicación con usted.

Solicitud del Padre

Razón para el Transporte:

- Zona Peligrosa
- Fuera de la Zona de Caminar

School District Request

SDB Status:

- Medical 504 Plan: _____
- District Placement-Res School: _____
- SDB Approved by: _____
- Emailed to Durham Date: _____

Atención: La solicitud del Transporte escolar puede tomar hasta 5 días para procesarlo.

Nombre del estudiante	Apellido del estudiante	Grado	Escuela	Fecha de Nacimiento	Nº del Estudiante

Domicilio: (Solo el Domicilio Permanente del estudiante se puede usar para el transporte escolar)

Número de Teléfono principal	Número de Teléfono Secundario	Nombre de Contacto de Emergencia	Teléfono del Contacto de Emergencia
()	()		()

Yo entiendo que esta información será proporcionada a la compañía de autobuses Durham School Services.

Imprima el Nombre del Padre/Madre/Tutor: _____

Firma del Padre/Madre/tutor: _____ Fecha: _____

(PARA USO SOLAMENTE DE) DURHAM SCHOOL SERVICES USE ONLY

Durham Status:

- Approved Denied

Reason For Transporting:

- Hazard Zone Outside Walk Zone
- Medical District Placed

Confirmed By: _____

Start Date: _____

Bus #: _____ Route #: _____

AM Stop: _____ Time: _____

PM Stop: _____ Time: _____