

# 2018 - 2019 Departamento de Transporte de las Escuelas del Condado de Yadkin

## Forma para Solicitar Cambios en el Autobus Escolar

Por favor, marque una de las casillas a continuación.

Cambios en la ruta del autobus

No desea mas los servicios de autobus

Código o numero de la Escuela \_\_\_\_\_ Fecha para el cambio \_\_\_\_\_

Nombre completo del Estudiante (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Dirección 911 del Estudiante \_\_\_\_\_

Dirección o apartado postal (si es diferente a la de arriba) \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_

Dirección de Transporte de AM (# casa ) \_\_\_\_\_ (Nombre de la calle) \_\_\_\_\_

Dirección de Transporte PM (# casa ) \_\_\_\_\_ (Nombre de la calle) \_\_\_\_\_

### **Debe tener la dirección correcta de Transporte para prestar servicios de transporte.**

Por favor, indique el motivo para el cambio en el transporte. \_\_\_\_\_

Firma del Solicitante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### **USO DE LA OFICINA**

Es una Ley del Estado que esta información se reporte a la Oficina de Transporte en un plazo de 10 días escolares a partir del cambio de la fecha. Por favor proporcione al Asistente del Director, Coordinador de autobuses, NCWISE Gerente de datos y los conductores de autobús con una copia de esta información. Esto mantendrá a todos bien informados de los cambios hecho con las rutas de autobús para cada escuela. Gracias.

Autobús # AM \_\_\_ Autobús # PM \_\_\_

Firma del Asistente del Director / Coordinador de autobuses \_\_\_\_\_

Firma del Gerente de datos NCWISE \_\_\_\_\_

Firma del Chofer del Autobus \_\_\_\_\_

Firma del Gerente de datos TIMS \_\_\_\_\_

Firma del Director de Transporte \_\_\_\_\_

Parada # \_\_\_\_\_ Corredor# \_\_\_\_\_ Ruta # \_\_\_\_\_