

2019 - 2020 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 # _____