



**Request for Alternate School Bus Transportation 2019-2020**

Requests need to be **RENEWED EACH SCHOOL YEAR**

- Application deadline is April 1, 2019.
- Distance eligibility criteria is 1.5 miles from the school.
- Submission of this request is not a guarantee of service, approval depends on existing bus routes servicing your child's school.
- Late applications will be processed by the date the application was received, eligibility for transportation and availability of existing bus routes.

*To be completed by Parent/Guardian Only (Please Print Clearly)*

School: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Effective Date: \_\_\_\_\_

Student: \_\_\_\_\_

Home Address: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Home Number: \_\_\_\_\_ Work Number: \_\_\_\_\_

YPS Registered Childcare Provider    Childcare Provider    Caregiver    Other

**AM Pick-up Address:** (Must be the same 5 days a week)  
\_\_\_\_\_

**PM Drop off Address:** (Must be the same 5 days a week)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Both AM and PM stops- MUST BE SAME BUS UNLESS STUDENT HAS AN IEP**

**Signature of Parent/Guardian:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**TRANSPORTATION DEPARTMENT USE ONLY**

Transportation Assignment	Alternate Transportation Assignment
Route: _____ Time: _____	Route: _____ Time: _____
Location: _____	Location: _____
Company: _____	Company: _____
Student District ID#: _____	
Comment(s): _____ _____	
Transportation Staff: _____	



## Solicitud de Transporte Escolar Alternativo 2019-2020

**Una nueva solicitud debe presentarse cada año escolar**

- La fecha límite de solicitud es el 1 de abril de 2019.
- El criterio de elegibilidad a distancia es de 1.5 millas de la escuela.
- La presentación de esta solicitud no es una garantía de servicio. La aprobación de dichas solicitudes está sujeta a la disponibilidad de las rutas existentes que prestan servicios a la escuela de su hijo.
- Solicitudes presentadas después de la fecha límite se procesarán de acuerdo con el orden en que se reciban, la elegibilidad para el transporte y de acuerdo a la disponibilidad de las rutas existentes.

*Solamente el Padre/Guardián debe llenar la solicitud (Por favor, escriba claramente)*

Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha de Inicio: \_\_\_\_\_

Estudiante: \_\_\_\_\_

Dirección de Hogar: \_\_\_\_\_

Teléfono de Hogar: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

Proveedor de Cuidado Infantil registrado por YPS     Proveedor de Cuidado Infantil

Niñera (o)     Otro

**AM** Dirección de Recogida: *(Debe ser la misma dirección los 5 días de la semana)*

**PM** Dirección de Entrega: *(Debe ser la misma dirección los 5 días de la semana)*

**PARADAS DEBEN SER EN EL MISMO BUS AL MENOS QUE EL ESTUDIANTE TENGA UN IEP**

**Firma del Padre/Guardián:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTACION SOLAMENTE**

Asignación De Transportacion

Asignación Alternativo De Transportacion

Ruta: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Ruta: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Localización: \_\_\_\_\_

Localización: \_\_\_\_\_

Compañía: \_\_\_\_\_

Compañía: \_\_\_\_\_

#ID Del Estudiante: \_\_\_\_\_

Comentario(s): \_\_\_\_\_

Empleado de Transportacion: \_\_\_\_\_