

Nombre de estudiante:			
Grado:		Meastro(a):	
Dirrección:			Teléf ono de casa:
Nombre de Madre/Guardian:		Nombre de Padre/Guardian:	
Celular de Madre:		Celular de Padre:	
Teléf ono de Trabajo de Madre/Guardian:		Teléf ono de Trabajo de Padre/Guardian:	
<b>Rutina Regular de Transportación</b>			
Lunes	Recojer	Nombre y Dirección	Teléf ono #
	Caminar		
	Autobús #		
Martes	Recojer	Nombre y Dirección	Teléf ono #
	Caminar		
	Autobús #		
Miercoles	Recojer	Nombre y Dirección	Teléf ono #
	Caminar		
	Autobús #		
Jueves	Recojer	Nombre y Dirección	Teléf ono #
	Caminar		
	Autobús #		
Viernes	Recojer	Nombre y Dirección	Teléf ono #
	Caminar		
	Autobús #		
<b><u>COMUNICADO DE EMERGENCIA</u></b>			
Si hay liberación de la escuela temprano o hay un cierre de la escuela, mi hijo debe seguir el plan a continuación: <b>** POR FAVOR ELEGIR SOLO UNA OPCION ABAJO **</b>			
<b><i>Emergenci a o liberación temprana</i></b>	Recojer	Nombre y Dirección	Teléf ono #
	Caminar		
	Autobús #		
Firma de Padre/Guardian		Fecha	