



Escuelas Públicas de Haverhill
Formulario de información del autobús para estudiantes
Preescolar y Kindergarten



Nombre del estudiante: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Nombre del parent: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Dirección postal (*si es diferente a la anterior*) _____

Dirección de correo electrónico: _____

**SI SU HIJO SE TRANSPORTA A O DESDE LA ESCUELA DE UNA DIRECCIÓN QUE
NO ES LA ANTERIOR, COMPLETE LAS PARTE A CONTINUACIÓN.**

**** TENGA EN CUENTA QUE SI LA DIRECCIÓN ANTES O DESPUÉS DE ESCUELA NO SE ENCUENTRA EN EL
DISTRITO ESCOLA DE UN NIÑO, EL PADRE / GUARDIAN ES RESPONSABLE DEL TRANSPORTE HACIA Y
DESDE LA ESCUELA. ****

Antes de la escuela: Información del cuidador / organización:

Nombre: _____

Dirección: _____ Número de teléfono: _____

**Complete a continuación solo si el cuidado después de la escuela es diferente al cuidado antes de la escuela
mencionado anteriormente:**

Después de la escuela Información del cuidador / organización:

Nombre: _____

Dirección: _____ Número de teléfono: _____

Su hijo debe ser recogido y dejado en la misma parada de autobús.

*Si no conoce a su proveedor de guardería en este momento, complete y envíe este formulario lo antes posible a:
The Parent Resource Center, 45 Fountain Street, Haverhill MA.*

Para uso exclusivo en la oficina:

El Estudiante: Sí _____ No _____

Escuela: _____

de autobús: _____ Parada: _____ Horario (am): _____ (pm) _____