



# Solicitud de Transporte de Cuidado Infantil

**DEVUELVA EL FORMULARIO COMPLETADO A**  
First Student, Transportation Department  
1601 Black Hawk Street, Waterloo, IA 50702 ♦ 319.291.4879  
[transportation@waterlooschools.org](mailto:transportation@waterlooschools.org)



El transporte de un estudiante de la Escuela Primaria o Intermedia (no de la escuela secundaria) hacia y desde la escuela para un estudiante que asiste a la guardería puede proporcionarse cuando se cumplen todas las siguientes condiciones:

1. El estudiante es un estudiante de Escuela Primaria o Secundaria.
2. El estudiante asiste a un centro de cuidado infantil; que es un **centro de cuidado infantil con licencia, un preescolar o un hogar de desarrollo infantil registrado.**
3. La **residencia del estudiante** está a más de dos (2) millas (escuela intermedia) o más de una (1) milla (escuela primaria) del centro de asistencia del estudiante.
4. El centro de cuidado infantil se encuentra en un área en la que se puede prestar servicio de transporte dentro de los límites de asistencia de la escuela **y** también está a dos (2) millas (escuela intermedia) o más de una (1) milla (escuela primaria) del centro de asistencia del estudiante. **La ubicación del centro de cuidado infantil debe estar dentro de los límites de asistencia escolar.**
5. Los padres/tutores recibirán una autorización por escrito. Se guardará una copia tanto en la escuela a la que asiste el estudiante como en First Student.

La solicitud deberá presentarse por un periodo de tiempo de al menos un semestre y no podrá presentarse más de dos veces durante un año escolar.

Al firmar esta solicitud, reconoce que ha leído y comprende los términos enumerados anteriormente

\_\_\_\_\_  
Firma de los Padres

Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_ **FECHA DE INICIO SOLICITADA:** \_\_\_\_\_

Nombre de los padres: escriba en letra de imprenta \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono # \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_ Otro Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Escuela de Asistencia \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Escuela de Asistencia \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Escuela de Asistencia \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

A.M. Transporte \_\_\_\_\_  
(Centro de Cuidado Infantil) Nombre del Centro \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

P.M. Transporte \_\_\_\_\_  
(Centro de Cuidado Infantil) Nombre del Centro \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Mi estudiante tiene un IEP que incluye transporte  Si  No (Indique cual estudiante(s) con un asterisco\* arriba)

### Transportation Department Use ONLY

Date Received: \_\_\_\_\_

Request Denied (Reason) \_\_\_\_\_ Staff Initials \_\_\_\_\_

Request Approved  A.M. Route # \_\_\_\_\_ A.M. Stop \_\_\_\_\_ A.M. Time \_\_\_\_\_

Request Approved  P.M. Route # \_\_\_\_\_ P.M. Stop \_\_\_\_\_ P.M. Time \_\_\_\_\_

Date to Begin Transportation \_\_\_\_\_

Date to Stop Transportation \_\_\_\_\_

Date Parent Notified \_\_\_\_\_

Updated / Reviewed 2023-2024