



Solicitud de Transporte Discrecional

DEVUELVA EL FORMULARIO COMPLETADO A
First Student, Transportation Department
1601 Black Hawk Street, Waterloo, IA 50702 ♦ 319.291.4879
transportation@waterlooschools.org



SOLICITUD DE TRANSPORTE EN AUTOBÚS ESCOLAR

Bajo la autoridad del Capítulo 285 del Código de Iowa, el Distrito Escolar de la Comunidad de Waterloo proporcionara transporte o reembolsara a los padres de todos los estudiantes de secundaria que residan a más de (3) millas de su escuela secundaria designada; todos los estudiantes intermedios que residen a más de dos (2) millas de su centro de asistencia designado; y todos los estudiantes de primaria que viven a más de una (1) milla de su centro de asistencia asignado.

Los estudiantes que viven menos de las pautas establecidas anteriormente pueden viajar en un autobús escolar, siempre que haya asientos disponibles en una parada programada regularmente en una ruta programada regularmente. Las solicitudes estarán disponibles **a partir del 1 de Julio del año escolar actual** y serán aprobadas en el orden en que sean recibidas por First Student. **Los estudiantes en Transferencia Voluntaria no tienen la opción de solicitar o recibir una ruta/parada discrecional. Su solicitud será denegada automáticamente.**

El transporte discrecional no estará disponible durante al menos los primeros 10 días de clases. Durante el año escolar, cualquier solicitud de transporte discrecional requerirá un mínimo de 3 días para su procesamiento. Esto le dará tiempo al Departamento de Transporte para determinar la disponibilidad de espacio en las rutas de autobús existentes.

Complete la siguiente información y envíe este formulario a First Student, 1601 Black Hawk Street, Waterloo, IA 50702 or transportation@waterlooschools.org. **First Student, a su vez, hará los arreglos apropiados y le notificará después del Día del Trabajo del año escolar actual.** Si tiene alguna pregunta, no dude en llamar al Departamento de Transporte al 319-291-4879.

FECHA: _____

NOMBRE DEL PADRE/TUTOR: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: (Casa) _____ (Celular) _____

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____ GRADO _____ GENERO Masculina Femenino

ESCUELA DE ASISTENCIA (transporte a/desde la escuela) _____

Hacia la Escuela **Desde la Escuela** **AMBOS**

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 _____