

**OXFORD AREA SCHOOL DISTRICT
SOLICITUD DE TRANSPORTE
ESTUDIANTE NUEVO**

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

Direccion de Casa: _____

Nombre del Padre/Guardian: _____ Telefono: _____

Solicitud de Transporte para el Nuevo Estudiante

Transporte A LA Escuela:

_____ Asignar parada mas cercana a la casa.

_____ Asignar parada mas cercana a la siguiente direccion para el cuidado del nino:

Direccion: _____

Nombre de la persona encargada del cuidado/guarderia: _____

Telefono: _____

Transportation DE LA School:

_____ Asignar parada mas cercana a la casa

_____ Asignar parada mas cercana a la siguiente direccion para el cuidado del nino:

Direccion: _____

Nombre de la persona encargada del cuidado/guarderia: _____

Telefono: _____

Firma del Padre/Guardian: _____ Fecha: _____

Por favor espere diez (10) dias para procesar la solicitud.

Office Use Only:

Bus # _____ Stop _____ Time _____ am

Bus # _____ Stop _____ Time _____ pm