



GALT HIGH SCHOOL DISTRICT-TRANSPORTATION DEPARTMENT
SOLICITUD PASE DE AUTOBUS ESCOLAR
AÑO ESCOLAR 2011-2012

Do not use

Llene la información que se le pide a continuación de la solicitud y devuélvelo a la Oficina del Distrito Escolar, 12945 Marengo Rd, Galt, CA-95632

¿Preguntas? Llámenos a 745-3061

EL PASE DEBE MOSTRARSE AL SUBIRSE EN EL AUTOBUS ESCOLAR

**Los estudiantes que asisten a la escuela a través de una transferencia de cambio de escuela no son elegibles para la transportación. **

FOR OFFICE USE ONLY

Información de Familia

Nombre del Padre/Tutor legal:

TLF. /Casa Celular TLF. Trabajo

Domicilio Apto.

Ciudad/Código postal Email (opcional)

PROCESSED DATE _____ Fee _____

CHK AMT. _____ CC AMT. _____ CASH _____

CHK# _____ CC AUTH# _____

ACCEPTED BY _____

FAX MAIL WALK IN EMAIL

Información del Estudiante

Toda información del estudiante debe ser llenado. Se les asignaran a los estudiantes una parada, domicilio de un relativo, si no esta listado a continuación.

NOMBRE	ID	ESCUELA/GRADO	PARADA DE AUTOBUS

Tipo de Servicios/tarifas

Por Estudiante

Servicio Anual \$200
 Ida y Vuelta

Servicio Semestral \$105
 Ida y Vuelta

Boleto de Ida \$35
 (20 viajes por boleto)

Seleccione el tipo de Pago:

Cheque, Efectivo Tarjeta de Crédito

Los estudiantes elegibles para la transportación gratuita debido a (marque la casilla)

Sin Hogar Inscrito Programa de Almuerzo Reducido/gratis

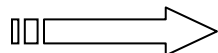
Bajo Ingreso Estado Adoptivo Educación Especial

All documentation must be included with this application to qualify

Complete la parte de atrás de la solicitud si marco una de las casillas



Al firmar esta solicitud confirmo que e leído y respetar con las reglas de transportación del Sindicato Conjunto del Distrito Escolar de Preparatoria en Galt que concierna la transportación de los estudiantes y las reglas que son puestas en vigor en los autobuses escolares del Distrito para la seguridad de los estudiantes. También verifico que la información contenida de este documento es cierto y correcto. Entiendo que cualquier falsificación de información dada será revocada el servicio de transportación sin reembolso. Si estoy pagando por tarjeta de crédito, mi firma también autoriza los cargos indicados en la parte de arriba. Entiendo que el uso de la tarjeta de crédito es sujeto a los términos y condiciones expedidas por el banco. Además entiendo que el boleto u pase de autobús escolar debe mostrarse cuando se aborda en el autobús y el cobro de \$ 15.00 dólares será asesado para el reemplazo de los pases por cualquier razón. Cámaras de Video son usadas en muchos de los autobuses escolares del distrito. Abordar el autobús es consentido la grabación de video y audio.



Firma del Padre/Tutor legal _____ **Fecha** _____

REPLACEMENT PASSES

Request Date _____

Name(s) of Student _____

Amt. Paid _____ Check/Auth# _____

Pmt Made By _____

Request Date _____

Name(s) of Student _____

Amt. Paid _____ Check/Auth# _____

Pmt Made By _____

Request Date _____

Name(s) of Student _____

Amt. Paid _____ Check/Auth# _____

Pmt Made By _____

