

USD #443 – Dodge City
K – 12th (Only) Student Information
For Summer School Bus Transportation

To receive transportation service for the Summer School Session this form must be received in the Transportation Office before **May 8th**.

Information on the students: *(Please list only students in grades 6 – 12 from the same household on this form)*

Name: _____ Grade: _____ School: _____ DOB: _____
 _____ Grade: _____ School: _____ DOB: _____
 _____ Grade: _____ School: _____ DOB: _____
 _____ Grade: _____ School: _____ DOB: _____

Students(s) will ride: to school only _____ home only _____ both ways _____

Home address: _____ Phone: _____
(No rural routes #'s or PO Boxes)
 City: _____ Dodge City _____ Zip: _____ 67801 _____
 Mailing address: _____
 (If different than home) _____ E-Mail Address: _____

Mother: _____ Mother's Work Phone: _____ Cell Phone: _____
 _____ Father's _____
 Father: _____ Work Phone: _____ Cell Phone: _____

EMERGENCY CONTACT: *(For Transportation Dept use only if unable to contact parent.)*

Name: _____ Phone Number: _____ Cell Phone: _____
 Address: _____ Relationship _____
 _____ To the student: _____

ADDITIONAL INFORMATION *(Any information that will assist us in meeting the transportation needs of your students)* _____

For Transportation Office use only

	Received in Transportation on _____		
Morning Stop	P.U.	Route	Shuttle
Add to: _____	Time: _____	Bus #: _____	Bus #: _____
Afternoon stop	D.O.	Route	Shuttle
Add to : _____	Time: _____	Bus #: _____	Bus #: _____
Date	Card		
Contacted: _____	Sent: _____		
Effective	Approved		
Date: _____	By: _____		

Parents: No changes will be made over the phone. Any changes must be done at the school or at our offices. Changes will take a minimum of 2 days to process and implement.

USD #443 – Dodge City
Estudiantes del Grado K – 12
Transportación Para la Escuela de Verano

Para que su estudiante recibí transportación para la escuela de verano debe de llenar esta forma y regresarla al la oficina de Transportación antes del **8 de mayo**.

Información acerca de su estudiante(s):

(Por favor liste solamente estudiantes de los grados 6-12 del mismo hogar en la misma forma)

Nombre: _____	Grado: _____	Escuela: _____	Fecha de Nacimiento: _____
_____	Grado: _____	Escuela: _____	Fecha de Nacimiento: _____
_____	Grado: _____	Escuela: _____	Fecha de Nacimiento: _____
_____	Grado: _____	Escuela: _____	Fecha de Nacimiento: _____

Estudiante necesita el camión solamente: en la mañana ___ **en la tarde** ___ **ambos a.m./p.m.** ___
nunca _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____
(No rutas rurales)
(No apartados postales) _____ Correo electrónico: _____

Madre: _____ Teléfono del trabajo de la madre: _____ Celular: _____
 Padre: _____ Teléfono del trabajo del padre: _____ Celular: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA:

(Para el uso del departamento de transportación en caso de no poder localizar a los padres)

Nombre: _____ Numero de Teléfono: _____ Celular: _____
 Domicilio: _____ Parentesco _____
 _____ Al estudiante: _____

INFORMACION ADICIONA *(Cualquier información que nos pueda ayudar con las necesidades de transportación de su estudiante)* _____

Solamente para el uso del departamento de Transportación		Received in Transportation on _____	
Morning Stop	P.U.	Route	Shuttle
Add to: _____	Time: _____	Bus #: _____	Bus #: _____
Afternoon stop	D.O.	Route	Shuttle
Add to: _____	Time: _____	Bus #: _____	Bus #: _____
Date	Card		
Contacted: _____	Sent: _____		
Effective	Approved		
Date: _____	By: _____		

Padres: No se hará ningún cambio por teléfono. Cualquier cambio que quiera hacer tendrá que ser en la escuela o nuestras oficinas. Los cambios se tomaran por lo mínimo de 2 días para procesar.