

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CARMEL  
SOLICITUD DE TRANSPORTE EN AUTOBÚS ESCOLAR**

Estimados padres de familia y tutores:

Por favor llenen el formulario que figura a continuación si desean comprar un pase de autobús para su(s) hijo(s), y devuélvanlo a la oficina de la escuela con un cheque o giro postal. El costo del autobús para un niño es de \$200/año. El costo del autobús para dos niños es \$400/año. El costo del autobús para tres niños o más es de \$500/año. **Les rogamos que no envíen dinero en efectivo, a menos que sea absolutamente necesario.**

**Un alumno:** \$200.00

**Dos alumnos:** \$400.00

**Tres o más alumnos:** \$500.00

No se aceptarán pagos parciales, solo en situaciones de urgencia y con la recomendación del director, el superintendente o la persona designada.

Si tienen alguna pregunta, por favor llamen a la oficina de la escuela de su niño o a la Oficina del Distrito de CUSD (624-1546) para obtener información adicional.

Por favor llene la información que se solicita. **Devuelvan todas las copias a la escuela de su hijo** con su envío. Si tiene niños en más de una escuela, se puede entregar esta forma a cualquier de las escuelas. Después de que la oficina de su escuela procesada la información, se le enviará una copia, la cual le servirá de recibo. Por favor utilice una pluma para que todas las copias se puedan leer.

**PEDIDO DE PASE DE AUTOBÚS (por favor escriba en letra de molde)**

Un niño: \$200.00/año	CHS	CMS	River	Tularcitos	Cooper	_____	_____
						Apellido	Nombre
Para segundo niños: \$200.00/año	CHS	CMS	River	Tularcitos	Cooper	_____	_____
						Apellido	Nombre
Para tercer niños: \$100.00/año	CHS	CMS	River	Tularcitos	Cooper	_____	_____
						Apellido	Nombre
Para cuarto niños: 4. \$-0-	CHS	CMS	River	Tularcitos	Cooper	_____	_____
						Apellido	Nombre
Para quinto niños: 5. \$-0-	CHS	CMS	River	Tularcitos	Cooper	_____	_____
						Apellido	Nombre

Suma total adjunta: \$ \_\_\_\_\_  Cheque # \_\_\_\_\_  Giro postal  Efectivo  Empleado

Nombre del padre de familia: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Teléf. Diurno: \_\_\_\_\_

Casa

Trabajo

**PARA USO OFICIAL SOLAMENTE**

Suma pagada \_\_\_\_\_

Fecha del pago \_\_\_\_\_

Recibido por \_\_\_\_\_

Recibo # \_\_\_\_\_

Suma adeudada \_\_\_\_\_

**ENVÍE TODAS LAS COPIAS A LA OFICINA DE LA ESCUELA. SE LE DEVOLVERÁ UNA COPIA ROSADA, LA CUAL LE SERVIRÁ DE RECIBO.**