

**Oficina de Transporte
 Distrito Escolar de Peekskill
 980 Pemart Ave.
 Peekskill, New York 10566-3499
 914-739-0682 ext. 248**

Solicitud de Transporte- Para el Año Escolar 2017-2018

**Debe rellenar toda la información en este formulario y devolverla no más tarde
 del *1ro de abril del 2017***

| NOMBRE DE ESTUDIANTE | SEXO | ESCUELA | GRADO EN 9/2017 | EDAD | FECHA DE NACIMIENTO |
|----------------------|------|---------|-----------------|------|---------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Nombre del Padre / Guardián: _____

Dirección de Casa: _____ Número de apt. o piso: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

1. Contacto en caso de Emergencia: Nombre: _____

Relación con el niño: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

2. Contacto en Caso de Emergencia: Nombre: _____

Relación con el niño: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Firma del Padre / Guardián: _____ Fecha: _____

