

Contactos para emergencias del transporte estudiantil



Student Ridership Emergency Contacts

Complete este formulario y entrégueselo al conductor del autobús de su hijo.
Su hijo solo será entregado a los adultos que figuren en este formulario.

Please complete this form and return it to your student's bus driver.
Your student will only be released to adults who are listed on this form.

Nombre del estudiante

Student Name

N.º de identificación estudiantil/OSIS

Student ID/OSIS#

N.º de ruta del autobús

Bus Route #

Dirección del estudiante

Student Address

Puede dejar a mi hijo con cualquiera de las personas que figuran a continuación.

You may drop off my student with anyone listed below.

Nombre Name	Relación Relationship	Celular Cell Phone	Teléfono de la casa Home Phone	Otro teléfono Other Phone
1.				
2.				
3.				
4.				

Puede dejar a mi hijo sin supervisión.

You may drop off my student unattended.

☐

No
No

☐

Sí
Yes

Su nombre - en letra de imprenta

Your Name - Printed

Su relación con el estudiante

Your Relationship to the Student

Su firma

Your Signature

Fecha

Date



schools.nyc.gov

