

**TRANSPORTATION
NOTIFICATION/CHANGES**

(TRANSPORTACIÓN, NOTIFICACIONES/CAMBIOS)



91-10 146TH Street
Jamaica, NY 11435
Tel: 718-468-9000
Fax: 718-464-2017

DATE (FECHA): _____

SUBMITTED BY (SOMETIDO POR): _____

<input type="checkbox"/> NEW ADMIT (NUEVO ADMITIDO)	<input type="checkbox"/> SESSION TIME (HORARIO DE SESION)	<input type="checkbox"/> CHANGE OF ADDRESS (CAMBIO DE DIRECCION)
<input type="checkbox"/> CHANGE PICK UP ADDRESS (CAMBIO DE DIRECCION PARA RECOGER)	<input type="checkbox"/> CHANGE OF DROP-OFF ADDRESS (CAMBIO DE DIRECCION PARA DEJAR AL NIÑO (A))	

STUDENT NAME (NOMBRE DEL ESTUDIANTE): _____

OSIS#: _____ DOB (FECHA DE NACIMIENTO): _____

START DATE (DIA DE INICIO): _____

PICK-UP ADDRESS (DIRECCION DE RECOGIDA): _____

TELEPHONE (TELEFONO) #: _____ CELL (CELULAR) #: _____

DROP-OFF ADDRESS: (DIRECCIÓN PARA EL AUTOBUS DEJAR AL (A) NIÑO (A)): _____

TELEPHONE (TELÉFONO) #: _____ CELL (CELULAR): _____

SESSION TIMES (CHECK ONE) HORARIO DE SESIONES (ELIJA UNA):

- | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 8:00 -10:30 | <input type="checkbox"/> 8:00-1:30 | <input type="checkbox"/> 8:30-1:00 | |
| <input type="checkbox"/> 10:30-4:00 | <input type="checkbox"/> 11:00-1:30 | <input type="checkbox"/> 1:30-4:00 | <input type="checkbox"/> 2:00-4:30 |

DATE CHANGED IN RIDER: _____ DATE SENT TO L&M _____