

DISTRITO ESCOLAR CONSOLIDADO RED CLAY

PEDIDO DE TRANSPORTE DESDE/A UNA GUARDERÍA

Nombre del alumno(a) _____ Fecha _____
Apellido Nombre de pila

Nº de identificación del alumno(a) _____ Escuela _____ Grado _____

Domicilio _____ Kindergarten Turno mañana Turno tarde

Reparto _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Tél. particular _____ Tel. laboral _____ Pager _____ Celular _____

Contacto en caso de emergencia _____ Teléfono _____

Cuidado antes del horario escolar: Hogar Otro

Nombre del prestador del servicio _____

Dirección _____

Reparto _____

Ciudad _____ Código Postal _____ Teléfono _____

Cuidado después del horario escolar: Hogar Otro Igual que el anterior

Nombre del prestador del servicio _____

Dirección _____

Reparto _____

Ciudad _____ Código Postal _____ Teléfono _____

Padre/madre/tutor (*por favor escribir con letra de imprenta*) _____

Firma del padre/madre/tutor _____

Fecha _____