



# SAN JUAN ISLAND SCHOOL DISTRICT

## Información de Conductor del Autobús Escolar

**Nombre del Estudiante:** \_\_\_\_\_

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

**Parada de Autobús (si es distinta de la dirección de la casa):** \_\_\_\_\_

**Padre o tutor:** \_\_\_\_\_

**Teléfono particular:** \_\_\_\_\_

**Teléfono del trabajo:** \_\_\_\_\_

**Persona de contacto emergencia:** \_\_\_\_\_

**Teléfono particular:** \_\_\_\_\_

**Teléfono trabajo:** \_\_\_\_\_

**Grado:** \_\_\_\_\_ **Teacher:** \_\_\_\_\_

**Información adicional:** \_\_\_\_\_

**Devolver a la oficina o el chofer del autobús**

