



education for today..... and tomorrow

FARMINGDALE PUBLIC SCHOOLS

BARBARA J. HORSLEY
Assistant Superintendent

(516) 752-6555 FAX (516) 752-3025

JOSEPH G. WILLIAMS
Transportation

JOHN LORENTZ
Superintendent of Schools

Enero 2009

Estimados padres:

Esta nota es para recordarles acerca de la fecha para la cual ustedes tienen que entregar la forma la cual nos informa acerca de vuestra necesidad para darle **transportación antes y / o despues de "childcare"** para su(s) hijo(s) para el entrante año escolar del 2009/2010. Las aplicaciones tienen que ser entregadas para **el primero de junio del 2009**. Si no recibimos tales formas para tal fecha, se creara un problema en **transportación**.

UNA VEZ QUE LAS RUTAS ESTÉN COMPLETAS Y DISTRIBUIDOS A LAS COMPAÑÍAS DE BUSES, NO HABRÁN CAMBIOS DE RUTA DURANTE LAS 3 PRIMERAS SEMANAS DE CICLO ESCOLAR. ESTO SERÁ PARA LA SEGURIDAD

Recuerden las formas para pedir **transportación para "childcare" se tiene que llenar **anualmente**. Por favor obtengan la apropiada forma de la oficina en la escuela de su(s) hijo(s) o en la oficina de Censo y Matriculación en Howitt. **REGRESEN LAS FORMAS COMPLETAS A LA OFICINA DE CENSOS Y MATRICULACIÓN EN 50 VAN COTT AVENUE, FARMINGDALE, NY 11735.****

Si no recibimos su(s) aplicación(es), para la fecha mencionada anteriormente, la **transportación** para su(s) hijo(s), regresara al tipo de **transportación** que coincide con la **transportación** dada a su respectiva dirección.

Sinceramente,

Joe Williams

Departamento de **Transportación**

Y:\BusRelatedFiles\Childcare Forms\l-childcarespanish.doc

FARMINGDALE SCHOOL DISTRICT

FORMA PARA SOLICITAR TRANSPORTACIÓN PARA "CHILDCARE" PARA EL AÑO ESCOLAR 2009/2010

Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____
Dirección: _____ Grado: _____
Telefono del hogar: _____ Telefono del trabajo: _____

Por este medio yo pido que mi hijo/a mencionado arriba sea:

recogido (picked up)

regresado (returned)

en la parada de autobús en la encarga del siguiente cuidadero en la siguiente dirección:

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Mi hijo está en cuidado por 5 días con tal persona de: _____ hasta _____

DECLARACIÓN

Las siguientes personas testifican que (nombre del estudiante) _____ será cuidado por,
(nombre del cuidadero) _____, en (dirección del cuidadero) _____.

para el año escolar del 2009/2010. Nosotros comprendemos que

(nombre del estudiante) _____ tiene el derecho de recibir transportación **SOLO** cuando
esta bajo el cuidado de un proveedor de cuidado antes o después de la escuela.

Nosotros atestiguamos que este puesto es cierto y necesario y no está motivado por un deseo de recibir
servicios de transportación por el cual nuestro hijo(a) no se merezca.

Entendemos que en los días que mi hijo(a) no sea cuidado(a), él o ella no es permitido(a) el uso de la parada
diseñada para los días que tenga encarga.

Nosotros estamos de acuerdo con rembolsar al distrito de FARMINGDALE el costo de transportación si se
encuentra que tal estudiante no tenga el derecho de tal transportación.

Firma del padre/madre

Firma del cuidadero

Fecha:

Fecha:

Notario:

Notario:

(uso solamente para la oficina)

AM Stop: _____

Bus#: _____

PM Stop: _____

Bus#: _____