



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

