

“FORMULARIO AMARILLO”

Escuelas Públicas de Chicago –Servicios de Transporte Escolar

Solicitud de Transporte de Hermanos

Año Escolar 2022-2023

Los Padres/Tutores legales pueden usar este formulario para requerir transporte para los niños que no son elegibles para servicio de transportación, pero que asisten a la misma escuela de un hermano que recibe el servicio. Una vez que se haya aprobado el transporte de hermanos, no será necesario presentar este formulario todos los años siempre que el estudiante elegible y su hermano aprobado permanezcan matriculados en la misma escuela, vivan en el mismo domicilio y tengan el mismo tutor. Si son estudiantes nuevos en la escuela, el padre/tutor debe completar el formulario de Pedido de Transporte de Hermano y entregarlo en la escuela para su procesamiento. Este formulario no se aplica para el servicio de verano. Por favor, entregar el formulario completo con fecha límite del **1 de junio de 2022** a la escuela como parte de la “Solicitud de Servicio de Transportación”. Los formularios recibidos después de esa fecha serán procesados, pero no está garantizado el transporte el primer día escolar. El director revisará el formulario para ver si está completo y la información esté correcta, y lo enviará a Servicios de Transporte Escolar para evaluación. Después que se complete la evaluación, la escuela será notificada y el personal escolar se encargará de informar a los padres/tutores responsables sobre la decisión tomada.

Reglas

1. Hermanos se definen como hermanos y hermanas del estudiante elegible, que viven bajo un mismo techo y asisten a la misma escuela. Los padres/tutores del estudiante elegible para el servicio de transportación también pueden incluir como hermanos, a niños que vivan en el mismo hogar y de los cuales ellos (los padres) hayan sido nombrados guardianes legales (por favor adjunte copia de documentos de custodia legal con este formulario). Los padres/tutores de todos los hermanos deben ser los mismos en ASPEN.
2. Los hermanos de estudiantes que son elegibles y reciben servicio de transportación serán autorizados a usar el mismo servicio, **sobre la base de que haya espacio**, durante el tiempo en que el hermano elegible asista a la misma escuela y utilice el mismo servicio. Cuando el estudiante elegible se gradúe o deje la escuela, el hermano no recibirá más el servicio.
3. Este formulario es sólo para estudiantes de primaria, pre-kindergarten hasta el octavo grado.
4. Si el hermano elegible es un estudiante de día completo, el estudiante de medio día puede considerarse para transporte unidireccional (es decir, sólo el servicio a la escuela o por la tarde sólo el servicio de transportación desde la escuela).
5. Bajo ninguna circunstancia se agregarán vehículos a una escuela para acomodar a los hermanos que no son elegibles aprobados por esta póliza.

(Por favor, escribe en letra de molde o a máquina – Todos los campos deben ser completados)

NOMBRE DE ESCUELA:		NÚMERO DE UNIDAD:	
NOMBRE DE ESTUDIANTE NO ELEGIBLE QUE SOLICITA SERVICIO DE TRANSPORTACION: (APELLIDO, NOMBRE, INICIAL)	NUMERO DE IDENTIFICACION:	GRADO:	RELACION CON ESTUDIANTE ELEGIBLE
			() Hermano () Hermana
			() Hermano () Hermana
NOMBRE DE ESTUDIANTE ELEGIBLE QUE YA ESTA RECIBIENDO TRANSPORTACION: (APELLIDO, NOMBRE, INICIAL)	NUMERO DE IDENTIFICACION:	GRADO:	
Como padre/tutor de los estudiantes mencionados arriba, entiendo la reglamentación señalada y solicito una excepción para el transporte de los estudiantes no elegibles. De ser aprobada, entiendo que cuando el estudiante que está recibiendo servicio de transportación, se gradúe, deje la escuela o ya no haya lugar en el vehículo, los hermanos no elegibles no recibirán más servicio de transportación.			
Firma de padre, encargado o tutor (OBLIGATORIO):		Fecha de Solicitud:	
Correo electrónico:		Número de teléfono:	()

INSTRUCTIONS FOR SCHOOL:

This form will not be processed without the signature of the parent/guardian and the principal. When complete, please give a copy to the parent and forward the original document to: Student Transportation Services, GSR # 125-Garden Level, or scan and email to stutran@cps.edu. If approved, the STS will enter the transportation request in ASPEN as Trans Type “XN”.

Principal’s Signature (MANDATORY):	Date:
---	--------------

--FOR CPS / STUDENT TRANSPORTATION SERVICES USE ONLY --

Trans Record in ASPEN: Y / N	Home address same in ASPEN: Y / N	Same parent/guardian in ASPEN: Y / N	() Entered in ASPEN
() Approved	Route assigned:	Stop Location:	Name: Date:
() Denied () Other	Reason:		Name: Date: