



Servicios de Transporte  
2445 LaPorte Avenue  
Fort Collins, CO 80521  
970-490-3232  
970-490-3522 Fax

# Solicitud de Transporte por Motivos Médicos

Para estudiantes con un problema médico que se haya verificado.

Un padre puede solicitar servicio de transporte para un estudiante que tenga un problema médico, que se haya verificado. La solicitud requiere una carta del médico del estudiante, en donde se especifique la razón por la cual se presenta dicha solicitud. Por favor lea detenidamente la información que se da a continuación.

## Procesamiento de las solicitudes y fechas de importancia

- Llene la información que se pide más adelante, y firme en la parte inferior de esta solicitud.
- Obtenga una carta del médico del estudiante, en donde se especifique la razón por la cual se presenta la solicitud, y el tiempo que dicha solicitud debe estar vigente.
- Llene debidamente la solicitud, y devuélvala, junto con la carta mencionada anteriormente, a:
 

*Transportation Services  
Poudre School District  
2445 LaPorte Avenue, Building L  
Fort Collins, CO 80521*

o

por correo electrónico a: busrequest@psdschools.org
- Los Servicios de Transporte examinarán la solicitud, y se comunicarán con los padres al teléfono que se provea en la parte inferior de dicha solicitud.
- El padre es responsable de proporcionar a su hijo(a) transporte de ida a la escuela, y de vuelta a casa, hasta que se le asigne una parada y ruta de autobús.
- Los Servicios de Transporte no pueden asignar estudiantes a un autobús que sobrepase la capacidad del mismo. El Distrito Escolar Poudre determina la capacidad del autobús de acuerdo con la edad de los alumnos y el tamaño del vehículo.
- La Solicitud de Transporte por Motivos Médicos (“*Medical Transportation Application*”) es válida por un año escolar. Los padres deben presentar una nueva solicitud cada año académico.

## Solicitud para una parada/ruta de autobús

Indique los días de la semana y lugar(es) para los cuales está solicitando servicio de transporte. (*Nota: Los servicios de Transporte se esforzarán para satisfacer su solicitud, hora, limitaciones de equipo y pautas de seguridad.*)

*\* Indica que se requiere la información.*

### A la escuela\* (escoja una):

- La parada de autobús disponible más cercana al hogar del estudiante.
- o
- La parada de autobús disponible más cercana a:  
Dirección: \_\_\_\_\_
- El estudiante no necesita transporte a la escuela.

### Desde la escuela\* (escoja una):

- La parada de autobús disponible más cercana al hogar del estudiante.
- o
- La parada de autobús disponible más cercana a:  
Dirección: \_\_\_\_\_
- El estudiante no necesita transporte a la escuela.

## Información del estudiante

Llene la información de la parte de abajo. Asegúrese de leer con cuidado antes de firmar.

Nombre del estudiante:\* \_\_\_\_\_ # ID del estudiante:\* \_\_\_\_\_ Escuela:\* \_\_\_\_\_ Grado:\* \_\_\_\_\_

Domicilio:\* \_\_\_\_\_ Ciudad:\* \_\_\_\_\_ Estado:\* \_\_\_\_\_ Código postal:\* \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_\*, entiendo que es mi responsabilidad transportar a \_\_\_\_\_\* a la escuela

*Padre/tutor legal* *Estudiante*

de vuelta a casa, hasta que los Servicios de Transporte me notifiquen que a mi hijo(a) se le ha aprobado para recibir sus servicios. También entiendo que esta solicitud es válida durante un año escolar únicamente. Se requiere que presente una solicitud por cada año escolar que yo solicite transporte para mi hijo(a) por motivos médicos. Se adjunta una carta del médico, en donde se especifica la razón por la cual se presenta dicha solicitud, así como el tiempo que el estudiante necesita servicios especializados de transporte.

El mejor teléfono para contactarme es \_\_\_\_\_\*  
*Teléfono*

### Instrucciones especiales

Por favor anotar el primer nombre y apellido del padre de familia/tutor legal. Fecha \_\_\_\_\_

\* Al marcar esta casilla, entiendo que el texto anterior representa mi firma.

**¡En los autobuses se utilizan cámaras de video/audio para ayudar a mantener la seguridad de los alumnos!**