

**VERIFICACION DE CUIDADO INFANTIL**  
DISTRITO EDUCACIONAL COSTERO UNIFICADO DE SAN LUIS

INSTRUCCIONES: Se necesita completar este formulario por cada cambio de parada de buses basado en la necesidad de cuidado infantil.

**A: Esta parte la debe completar el padre/guardian**

Nombre del Alumno \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Direccion del Hogar \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_Codigo Postal \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Transporte necesario en la direccion del hogar:       A la escuela       Desde la escuela

Transporte necesario en la direccion del

Proveedor de cuidado infantil:                              A la escuela                              Desde la escuela

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Guardian

\_\_\_\_\_  
Fecha

**B: Esta parte la debe completar el proveedor de cuidado infantil**

Nino/a a quien se le proporcionara cuidado \_\_\_\_\_

Nombre del proveedor de cuidado infantil \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Direccion \_\_\_\_\_

Ciudad/Codigo Postal \_\_\_\_\_

Fecha en que comenzara el cuidado \_\_\_\_\_

Dias de la semana en que estara con el proveedor de cuidado \_\_\_\_\_

Horas \_\_\_\_\_

Me comprometo a notificar al Departamento de Transporte (596-4111) cuando se terminen estos arreglos.

\_\_\_\_\_  
Firma del Proveedor de Cuidado Infantil

\_\_\_\_\_  
Fecha