

COPIAGUE PUBLIC SCHOOLS**Transportation Department**

2650 Great Neck Road, Copiague, NY 11726

Phone: (631) 842-4015 ext. 529 Fax: (631) 841-4613 Email: transportation@copiague.net**CHILDCARE TRANSPORTATION REQUEST- SOLICITUD DE TRANSPORTE DE CUIDADO INFANTIL****CHILDCARE PROVIDER MUST BE LOCATED WITHIN THE COPIAGUE SCHOOL DISTRICT BOUNDARIES
(CUIDADO INFANTIL DEBE ESTAR UBICADO DENTRO DE LOS LIMITES DEL DISTRITO ESCOLAR DE COPIAGUE)**

(Form must be renewed EVERY YEAR) (Este document debe ser renovado TODOS LOS AÑOS)

Date (Fecha): _____		
School Year (Año Escolar) _____	STUDENT ID (OFFICE ENTRY) _____	
Student's Name (Nombre del Estudiante) _____	School (Escuela) _____	
Grade (Grado) _____	Current Bus Stop (Parada de Bus Actual) _____	
Home Address (Dirección - número de casa) _____	City (Ciudad) _____	Zip (Código Postal) _____
Daytime Contact Info (Contacto durante el Día) _____		

ADD: _____ (añadir)	CHANGE: _____ (cambiar)	REMOVE: _____ (remover)	Childcare Eff Date _____ (dia efectivo de guarderia)
Childcare Provider (Proveedor de Guarderia) _____ MUST be located within the Copiague School District boundaries (DEBE estar ubicado dentro de los limites del Distrito Escolar de Copiague)			
Childcare Address (Dirección - número de casa) _____		City (Ciudad) _____	Zip (Código Postal) _____
Nearest Cross Street (Calle que crusa más cerca) _____			
Childcare Contact Info (Número de Teléfono de la Guarderia)			
MORNING: _____ (por la mañana)	AFTERNOON: _____ (en la tarde)	BOTH: _____ (los dos)	
Board of Education policy states childcare must be everyday (cannot be certain days of the week) La póliza de la Junta de Educación dice que el cuidado de los niños debe de ser todos los días (no puede ser solo ciertos días de la semana)			
Parent / Guardian Signature (Firma de Padre) _____		Date (Fecha) _____	
Note: You may not be eligible based on district boundary policy and walking distance from care provider to school. Changes take at least 48 hrs. (Usted podía ser no eligible basado en la ubicacion dentro de los limites del Distrito y la distancia de la Guarderia a la escuela. Cambios toman por lo menos 48 horas.)			

Office Use Only (Para Uso de Oficina)

Approved _____ (Aprovado)	Rejected _____ (Rechazado)	_____	Transportation Assistant
Bus: _____	Bus Stop: _____	Date change to begin _____	