



Parents/Guardians

HIGH PRIORITY

Please use this **Transportation/After School Change Form** for **ALL** end-of-day Transportation communication. Please complete **One Form for each student** and send in with your child, to be turned into their teacher, at the beginning of the school day. When changes need to be made during the school day, a copy must be brought to the office or faxed to the office (770-721-6370) with a copy of your Photo ID. Please call the office to verify receipt of Fax.

Changes are not accepted through Email, Text or Phone call.

PLEASE USE THIS ORIGINAL TO MAKE Copies and, if needed, you can find this Form on the [Arnold Mill Elementary School](#) web site under the FORMS tab.

Please note the additional School Policies at the bottom of the form.

Thank you for your assistance!

Español



Padres/Tutores

ALTA PRIORIDAD

Utilice este formulario de **Cambio de Transporte/Regreso a Casa** para **TODAS** las comunicaciones referentes al transporte de su hijo al finalizar las clases. Complete **un formulario para cada estudiante** y envíelo con su hijo para que lo entregue a su maestro a primera hora al comienzo del día escolar. En caso de necesitar hacer cambios durante el día, usted deberá traer una copia de este formulario a la oficina o enviarla por fax (770-721-6370) adjuntando una copia de su identificación con foto. Por favor llame a la oficina para verificar la recepción del fax.

No se aceptan cambios por correo electrónico, mensaje de texto o llamada telefónica.

UTILICE ESTE ORIGINAL PARA HACER copias, también, podrá encontrar este formulario en el sitio web de [Arnold Mill Elementary School](#) en la pestaña FORMULARIOS.

Tenga en cuenta las Políticas escolares adicionales en la parte inferior del formulario.

¡Gracias por su asistencia!

Arnold Mill Elementary School

2020-2021 End of Day Transportation & After School Changes

Date: _____

Student Name: _____ (One Student Per Form)
(First) (Last)

Homeroom Teacher: _____

TODAY ONLY:

PLEASE FILL OUT ALL THE APPROPRIATE INFORMATION:

_____ My child will be **Bus rider** today Bus # _____

_____ My child should be a **Car Rider** today School Car Rider tag # _____

_____ My child will **Car Ride with** _____
***Both Student’s parents need to send in Transportation Form**

_____ My child should **stay in ASP** today (**This is a PRE-PAID Program**)

*Please provide payment with your request \$10.00/day/student

*ALL requests for ASP after 10:30am will be charged the drop-in rate of \$14.00 (County Policy)

Additional Notes: _____

THIS WEEK: Schedule Please check This week Only ____ or Permanent Change ____
Write in **Car / Bus / ASP**

Mon _____ Tues _____ Wed _____ Thurs _____ Fri _____

PRINT PARENT/GUARDIAN NAME _____

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE _____

Contact # (_____) _____ - _____

SCHOOL POLICY NOTES:

Transportation changes made during the school day must be submitted by **FAX (770) 721-6370** and include a **photo ID** (drivers license) or **handed into the office personally by 1:30pm**

Transportation changes will NOT BE ACCEPTED BY PHONE, TEXT OR EMAIL

County Transportation Policy: “Students ride to and from their assigned stop only”
Students may not ride the bus to a friend’s house.

NO student check-outs after 1:45pm

Please plan accordingly for all afternoon Appointments

Working together to keep our school community safe and secure!

Arnold Mill Elementary School (ESPAÑOL)
2020-2021 Formulario para Cambio de Transporte

Fecha: _____

Nombre y Apellido del Estudiante: _____
(Un Formulario por Cada Estudiante)

Nombre del Maestro: _____

HOY SOLAMENTE:

POR FAVOR LLENE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE:

_____ Mi hijo regresara en **Bus Escolar** hoy **Bus #** _____

_____ Mi hijo será recogido en **Automóvil** hoy **Automóvil - Etiqueta Escolar #** _____

_____ Mi hijo regresara en **Automóvil con** _____
*** Los padres de ambos estudiantes deben enviar el formulario de transporte**

_____ Mi hijo **permanecerá en ASP** hoy (**Este es un programa PRE-PAGADO**)
* Por favor proporcione su pago con esta solicitud \$ 10.00 / día / estudiante.
* A TODAS las solicitudes de ASP después de las 10:30 a.m. se les cobrará una tarifa de \$14.00 (Política del Condado)

Notas Adicionales: _____

Programa SEMANAL **Por favor marque** Solo Esta semana ____ / Cambio Permanente ____
Marque: **Automóvil** ____ **Bus Escolar** ____ **ASP** ____

Lunes _____ **Martes** _____ **Miércoles** _____ **Jueves** _____ **Viernes** _____

NOMBRE Y APELLIDO PADRE/TUTOR _____

FIRMA PADRE/TUTOR _____

CONTACTO # (_____) _____ - _____

POLÍTICA DE LA ESCUELA:

Los cambios de transporte realizados durante el día escolar deben presentarse
Por **FAX (770) 721-6370** e incluir **Identificación con Foto** (Licencia de Conducir)
o **entregado personalmente en la oficina antes de la 1:30 p.m.**

NO SE ACEPTAN cambios de Transporte por **LLAMADA, TEXTO O CORREO ELECTRONICO**

Política de transporte del condado: "Los estudiantes viajan hacia y desde su parada asignada solamente". Los estudiantes **NO** pueden viajar en el autobús hacia la casa de un amigo.

NO se permiten salidas de estudiantes después de la 1:45 p.m.

Planee sus citas de la tarde teniendo en cuenta los horarios de la escuela.

Trabajando juntos para mantener nuestra comunidad escolar segura y protegida!