

Marshall County Schools Transportation Dept.

Student Information Sheet for **BUS#** _____

Address & Phone Numbers:

House #	Street Name	Apt # or Lot #
Home Telephone #	Cell Phone #	Cell Phone#

List ALL Students living at the above address that will ride this bus:

NAME	GRADE	SCHOOL

Parent(s)/Guardian(s) Information:

Name	Relationship	Contact Ph#1	Contact Ph#2

***EMERGENCY CONTACT if no one answers the above phone numbers:**

Name	Relationship	Contact Ph#1	Contact Ph#2

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

****PLEASE COMPLETE & RETURN THIS FORM TO THE SCHOOL BUS DRIVER WITHIN 3 DAYS****
It is very important for the school bus driver to have contact information for all students. Thank you!

**Departamento de Transporte de las Escuelas del Condado de Marshall.
Hoja de información del estudiante para BUS # _____**

Dirección y números de teléfono:

# de casa	Nombre de la calle	Apt # o Lote #
# Teléfono de casa	# de celular	# de celular

Lista de TODOS los estudiantes que viven en la dirección presente que viajarán en este autobús:

NOMBRE	GRADO	ESCUELA

Información de los padres / tutores:

Nombre	Relacion	Contacto Tel#1	Contacto Tel#2

***CONTACTO DE EMERGENCIA si nadie contesta los números de teléfono anteriores:**

Nombre	Relacion	Contacto Tel#1	Contacto Tel#2

Firma del Padre / Tutor _____ Fecha _____

**** POR FAVOR COMPLETE Y DEVUELVA ESTE FORMULARIO AL CONDUCTOR DEL AUTOBÚS ESCOLAR EN EL PLAZO DE 3 DÍAS ****

Es muy importante que el conductor del autobús escolar tenga información de contacto para todos los estudiantes. ¡Gracias!