****Un contrato de Pase de Autobús firmado por el padre o tutor debe ser entregado antes de que los estudiantes que califiquen puedan participar en el programa del pase de autobús.**
*****Por favor entregue un formulario por familia*****

Contrato para el Pase de Autobús

Entiendo las reglas y regulaciones implicadas en recibir un pase de autobús a precio reducido ó gratuito. Estas incluyen:

- ✔ Requisitos de asistencia explicados en la carta acerca de los pases de autobús, con el entendimiento de que una combinación de 15 tardanzas (TRU) y Ausencias no Justificadas (UKA) durante el mes resultará en la pérdida del privilegio de obtener el pase de autobús el siguiente mes.
- ✔ Los pases de autobús que la escuela provee no se pueden intercambiar, compartir o vender. Si se comprueba que un estudiante ha participado en alguno de estos actos, el alumno no recibirá el pase por el resto del año escolar.
- ✔ **No hay reemplazo para pases de autobús perdidos o robados.**

Nombre de los estudiantes en su familia que asisten a Fremont. ¡POR FAVOR IMPRIMA!

Nombre _____ Grado_____ ID# del Estudiante_____

Nombre _____ Grado_____ ID# del Estudiante_____

Nombre _____ Grado_____ ID# del Estudiante_____

Domicilio_____ Código Postal_____

Firma del Padre/Guardián_____Fecha_____

Aplicación para Pase de Autobús GRATUITO

Si su(s) estudiante(s) desea(n) aplicar para un pase de autobús gratuito, por favor llene la información de abajo. Incluya el **total** del ingreso familiar y el número **total** de personas que viven en su casa. Para ser elegible(s) para un pase gratuito de autobús, su(s) estudiante(s) debe calificar en base a la necesidad financiera. Se le notificará si su estudiante **no** califica para el programa.

Número de personas en su familia:

Niños (menores de 21 años)_____ Adultos (mayores de 21 años)_____

¿Participa alguno de los miembros de su familia en uno o más de los siguientes programas?
___CalFresh ___CalWORKS ___FDPIR Número de Caso:_____

***Si califica para uno de estos programas, no es necesario proveer los ingresos familiares.**

Total de Ingreso Familiar Mensual incluyendo salarios, retiro, desempleo, seguro social, asistencia pública, manutención y manutención de niño: _____

Para Uso de Oficina: Gratuito_____ Subsidiado_____ No Califica_____ Fecha:_____