

Murfreesboro City Schools
Kindergarten Transportation Request Form



الاهالي الكرام,

معلومات طفلكم ستكون متواجدة في المدرسة المخصصة له . نحن نطلب من الاهالي التواجد عند نقطة توقف الباص عند صعود او نزول اولادهم من الباص. في حال عدم تواجد الاهل او الشخص المسؤول عند موقف الباص سيُعيد الباص الطفل الى المدرسة . في حال اعيد الطفل خمس مرات سيتم تعليق خدمة الباص للطالب.

Today's date التاريخ _____ المدرسة _____ School _____

Child's name اسم الطفل _____ Grade : K _____

Child will need transportation : _____ morning _____ afternoon _____ both

كلا الاوقات _____ فترة الظهرية _____ فترة الصباح _____ : طفلي يحتاج خدمة الباص

إذن للسماح بنزول الطالب مع طفل أكبر منه سناً :

الاذن	الصف	أسماء الاخوة
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

إذن للسماح بنزول الطالب مع طفل أكبر منه سناً : اذا كان ابنك يستقل الباص مع طفل بالصف 3,4,5,6 بإمكانك إعطاء ذلك الطفل الاذن باصطحاب ابنك معه عند النزول من الباص. نرجو وضع اشارة الصح بجانب اسم الطفل في الاعلى أو بإمكانك كتابة الاسم و الصف في الاسفل :

Friend's name اسم الصديق _____ , _____ الصف _____ Grade _____

Your current address _____ العنوان الحالي _____

Phone _____ Work _____

إذن استلام الطفل : أنا اعط الاذن للاشخاص الاتيين باستلام ابني من نقطة توقف الباص في المساء. كما اني افهم ان ذلك الشخص يجب أن يكون معه هويته الشخصية ليبرزها لسانق الباص للتأكد من هويته . في حال عدم وجود هوية سيتم ارجاع الطفل الى المدرسة . نرجو وضع 4 اسامي كحد أعلى :

الاسم Name	Relationship to my child صلة القرابة
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

اسم الاهل

التوقيع

Transportation Office Use Only: A.M.Bus# _____

P.M. Bus # _____