

HUNTINGTON UNION FREE SCHOOL DISTRICT  
TRANSPORTATION DEPARTMENT  
Phone 631-673-2032 (Fax) 631-673-6741

**BUS STOP CHANGE REQUEST FORM**  
**FOR CHILD CARE**  
**2021 – 2022**

1. Complete this form for requests requiring a change in transportation due to child care arrangements.
2. Changes to current stop **must** be within your child's current school zone
3. Send a copy of the completed form to both your child's school **and** the transportation department.
4. The district **does not** make house stops for child care.
5. Please be reminded kindergarten students must be met by a parent or guardian or they will be returned to school.

Child's Name \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Home Phone # \_\_\_\_\_ Emergency Phone # \_\_\_\_\_

School \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

Route # \_\_\_\_\_ Bus Stop \_\_\_\_\_

**CHILD CARE PROVIDER:**

Name \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Home Phone # \_\_\_\_\_ Emergency Phone # \_\_\_\_\_

**CHILD CARE REQUIREMENTS:**

**Check all that apply:**

To School                       From School                       Both to and from school

Monday                       Tuesday                       Wednesday                       Thursday                       Friday

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

.....  
**FOR OFFICE USE ONLY**

START DATE \_\_\_\_\_

SCHOOL \_\_\_\_\_

BUS ROUTE# \_\_\_\_\_

CHILD CARE BUS STOP \_\_\_\_\_

**EL DISTRITO ESCOLAR DE HUNTINGTON  
DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE  
Teléfono 631-673-2032 (Fax) 631-673-6741**

**SOLICITUD PARA CAMBIAR LA PARADA DE AUTOBÚS  
SOLO PARA EL CUIDADO DE NIÑOS  
AÑO ESCOLAR 2021-2022**

1. Complete este formulario para las solicitudes que requieran un cambio en el transporte debido a arreglos para el cuidado de niños.
2. Cambio de la parada de autobús actual **debe estar** en la misma zona escolar.
3. Envíe una copia del formulario completado a la escuela de su hijo **y** al Departamento de Transporte.
4. El distrito escolar **no hace** paradas de casa para el cuidado de niños.
5. Recuerde que los estudiantes de Kindergarten **deben** ser recibido por un padre/tutor, o si no, vuelven a la escuela.

Nombre del niño \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono (casa) \_\_\_\_\_ Teléfono de Emergencia \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Ruta # \_\_\_\_\_ Parada de autobús \_\_\_\_\_

**PROVEEDOR DEL CUIDADO DE NIÑO:**

Nombre del proveedor \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono (casa) \_\_\_\_\_ Teléfono de Emergencia \_\_\_\_\_

**REQUISITOS DE CUIDADO DE NIÑOS:**

**Marque todo lo que aplique**

Hacia la escuela       Hacia la casa       Hacia la escuela y la casa

Lunes       Martes       Miércoles       Jueves       Viernes

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

.....  
**PARA EL USO OFICIAL**

**FECHA DE INICIO** \_\_\_\_\_

**ESCUELA** \_\_\_\_\_

**RUTA DE AUTOBUS** \_\_\_\_\_

**PARADA DEL PROVEEDOR DE CUIDADO** \_\_\_\_\_