

Newburgh Enlarged City School District  
20 Chestnut St., Newburgh, NY 12550  
(845) 568-6833 (845) 568-6836-Fax

**TRANSPORTATION DEPARTMENT**

**ALTERNATE STOP/BABYSITTER**

**\*\*ENTIRE FORM MUST BE COMPLETED AND SIGNED BY PARENT/GUARDIAN\*\*  
(POR FAVOR LLENE Y FIRME ESTE FORMULARIO COMPLETAMENTE)**

**REASON FOR CHANGE**

(RAZON POR EL CAMBIO)

- ALTERNATE STOP**  
(PARADA ALTERNATIVA)
- BABYSITTER CHANGE**  
(CAMBIO DE NIÑERA)

**TYPE OF TRANSPORTATION**

(TIPO DE TRANSPORTACION)

- SPECIAL ED TRANSPORTATION**  
(TRANSPORTACION ESPECIAL)
- REGULAR TRANSPORTATION**  
(TRANSPORTACION REGULAR)

**\*\*\*STUDENT INFORMATION\*\*\***

**INFORMACION SOBRE EL ESTUDIANTE**

**Student Name** \_\_\_\_\_  
(Nombre del Estudiante)

**School attending** \_\_\_\_\_ **Today's Date:** \_\_\_\_\_  
(Escuela) (Fecha de hoy)

**Date of Birth:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Grade:** \_\_\_\_\_ **ID#:** \_\_\_\_\_  
(Fecha de Nacimiento) (Grado)

**Home Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección de Casa) (Street name – Calle) (City – Ciudad)

**Parent/Guardian:** \_\_\_\_\_  
(Padre/Guardian)

**Phone #s** \_\_\_\_\_  
(# Telefonos) (Home – Casa) (Work – Trabajo) (Other – Otro)

**BABYSITTER/ ALTERNATE STOP INFORMATION**

(INFORMACION DE NIÑERA O PARADA ALTERNATIVA)

**Date needed** (Fecha que necesita el cambio): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**NEW INFORMATION**  
(Nueva Información)

**OLD INFORMATION**  
(Vieja información)

**(AM) Address:** \_\_\_\_\_  
(Dirección por la mañana)

**(AM) Address:** \_\_\_\_\_  
Dirección por la mañana)

**(PM) Address:** \_\_\_\_\_  
Dirección por la tarde)

**(PM) Address:** \_\_\_\_\_  
Dirección por la tarde)

**CONTACT PERSON** \_\_\_\_\_ **TEL. #:** \_\_\_\_\_  
(PERSONA DE CONTACTO)

**PARENT/GUARDIAN SIGNATURE:** \_\_\_\_\_  
(FIRMA DEL PADRE/GUARDIAN)