Fundación Colegio Americano Quito

SOLICITUD DE TRANSPORTE ESCOLAR

Estimados Aplicantes:

Favor ingrese la siguiente información.

Nombres y Apellidos del Aplicante: _____ Grado al que aplica: _____Año lectivo: _____

Nombres y Apellidos del Aplicante: _____ Grado al que aplica: _____Año lectivo: _____

Nombres y Apellidos del Aplicante: _____ Grado al que aplica: _____Año lectivo: _____

Dirección completa (precise nombre del edificio, conjunto, urbanización, barrio):

_____

_____

_____

Nombre y Apellido del Padre: _____ e-mail: _____

Teléfono domicilio: _____ Teléfono Oficina: _____ Celular: _____

Nombre y Apellido de la Madre: _____ e-mail: _____

Teléfono domicilio: _____ Teléfono Oficina: _____ Celular: _____

El Colegio Americano ofrece servicio de transporte sectorizado a los estudiantes en general. En el caso de los alumnos de Preescolar, el servicio de transporte es en la medida de las posibilidades de puerta a puerta, si lo permite las características de las vías y las facilidades de acceso al domicilio y/o a la urbanización.

Por favor tener en cuenta que las rutas del servicio de transporte han sido previamente planificadas para el año lectivo en curso y podría tomar cierto tiempo coordinar el servicio solicitado.

Le solicitamos confirmar con el Departamento de Transporte la parada más cercana a su domicilio y los horarios de servicio, previo a su decisión de contratar transporte (tgranja@fcaq.k12.ec).

¿Contratará servicio de transporte escolar? Si ☐ No ☐

En el caso de que si requiera el servicio de transporte escolar, favor dibujar croquis con la ubicación del domicilio.

Nombre y apellido de la persona que solicita el servicio de transporte: _____

Parentesco: _____ Celular: _____

Firma: _____ CI/Pasaporte: _____ Fecha: _____

Manuel Benigno Cueva N80-190
Urbanización Carcelén
admisiones@fcaq.k12.ec
PBX: (593) 2 397 6300
Quito -Ecuador
@ColAmericanoUIO
/ColAmericanoUIO