



COLEGIO ALEMÁN  
Quito – Ecuador

TRANSPORTE ESCOLAR **EXTRACURRICULAR**

Bus:

Será asignado por el Área de Transporte

Clase en la que se encuentra el estudiante:

GRADO	PARALELO

Mi hijo/a:      sí  no  **utilizará el transporte EXTRACURRICULAR**

Nombre del/la estudiante:

Dirección:

Sector:

Teléfonos:

Correo Electrónico

**OBSERVACIONES:**

**Indicar los días en que el/la estudiante se quedará a EXTRACURRICULARES.**

DÍA	
• Lunes	<input type="checkbox"/>
• Martes	<input type="checkbox"/>
• Miércoles	<input type="checkbox"/>
• Jueves	<input type="checkbox"/>

**Croquis:**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE PADRE O REPRESENTANTE

Nota: Los días marcados serán los días en que el estudiante tendrá acceso al bus de extracurriculares.