



The Lincoln Academy Scholar Transportation Form

The Lincoln Academy provides transportation through Durham School Services (608-362-2628). All scholars who reside in the City of Beloit and more than one mile from The Lincoln Academy shall be eligible for bus transportation.

For a scholar who meets the above requirements to qualify for transportation, **the parent/legal guardian must fill out the application below and return it to the office.** The form will then be sent to Durham School Services for review.

*****Requests for transportation may take up to FIVE (5) days for processing once received by Durham School Services*****

Grade: _____ School Year: 2024-2025 Scholar ID#/Family ID#: _____

Scholar Name: _____ D.O.B: _____

Scholar's Permanent Address: _____

****Please Note: Only the scholar's PERMANENT residence qualifies transportation****

Emergency Contact Name: _____ Telephone #: _____

Parent/Guardian Name (Print): _____

Telephone #: _____ Alternate #: _____

Signature of Parent/Guardian: _____

My scholar is participating in an offsite before or after school care program. ****Your scholar must have a membership with the offsite partner prior to setting up transportation.****

YMCA AM PM

Boys and Girls Club PM

DURHAM SCHOOL SERVICES USE ONLY

___ Approved Route Information: _____

___ Denied Reason: _____



The Lincoln Academy Formulario de transporte para estudiantes

The Lincoln Academy proporciona transporte a través de Durham School Services (608-362-2628). Todos los estudiantes que vivan en la ciudad de Beloit y a más de una milla de The Lincoln Academy serán elegibles para el transporte en autobús.

Para que un estudiante que cumpla con los requisitos anteriores pueda calificar para el transporte, **el padre/madre/tutor legal debe llenar la solicitud de abajo y devolverla a la oficina**. El formulario será enviado a Durham School Services para su revisión.

*****Las solicitudes de transporte pueden tardar hasta CINCO (5) días en ser procesadas una vez recibidas por Durham School Services.*****

Grado: _____ Año Escolar: 2024-2025 # de ID del estudiante/familiar: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Domicilio permanente del estudiante: _____

Por favor, tenga en cuenta que sólo la **residencia permanente del estudiante califica para el transporte**

Nombre de contacto de emergencia: _____ # de telefono: _____

Nombre de padre/madre/tutor legal (letra de impreso): _____

de telefono: _____ # Alternativo: _____

Firma de padre/madre/tutor legal: _____

Mi estudiante está participando en un programa de cuidado antes o después de la escuela. **Su estudiante debe ser miembro de los programas siguientes antes de establecer el transporte.**

YMCA AM PM

Boys and Girls Club PM

DURHAM SCHOOL SERVICES USE ONLY

___ Approved

Route Information: _____

___ Denied

Reason: _____