

TILLAMOOK SCHOOL DISTRICT NO. 9

2510 1st Street

Tillamook, Oregon 97141

Información del autobús de la educación especial

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____ Peso : _____

Escuela: _____ Profesor /Persona encargado del caso: _____

Dirección de recoger al niño: _____ Dirección de dejar al niño: _____

Nombre de la madre/apoderada: _____ Dirección : _____

Teléfono casero: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Numero del celular: _____

Nombre del padre/apoderado: _____ Dirección : _____

Teléfono casero: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Numero del celular: _____

En caso de emergencia si no se puede ponerse en contacto con el padre/apoderado, se deberían llamar a las personas siguientes:

Nombre de contacto de emergencia: _____ Dirección : _____

Teléfono casero: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Numero del celular: _____

Nombre de contacto de emergencia: _____ Dirección : _____

Teléfono casero: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Numero del celular: _____

Nombre del médico: _____ Numero del Teléfono: _____

Alergias: _____ Protocolo de emergencia: sí ☐ Adjuntado ☐ no ☐

Discapacidad:

- ☐ autismo
- ☐ de desarrollo retrasado
- ☐ problemas auditivos
- ☐ discapacidad del aprendizaje específico
- ☐ seriamente disturbado emocionalmente
- ☐ retraso/problemas de hablar
- ☐ ortopédica
- ☐ Con deficiencias de visión
- ☐ Otro

Necesidades de transportación:

- ☐ levantamiento del autobus
- ☐ sillón de ruedas
- ☐ muletas
- ☐ aparatos
- ☐ asiento de coche
- ☐ arnés
- ☐ Apoyo para la cabeza
- ☐ otro

Preocupaciones especiales/comportamientos:

- ☐ no ambulatorio
- ☐ agresión física
- ☐ autodestructivo
- ☐ limitaciones del cuidado del sí mismo
- ☐ muy reservado
- ☐ otro

Firma del padre/apoderado: _____ Fecha: _____