



INSCRIPCIÓN DEL ALUMNO EN LA RUTA - 2017

| | |
|----------|--|
| RUTA No. | |
|----------|--|

| | | | | | | | |
|-----------|--|---------|--|-------|--|-------|----------|
| APELLIDOS | | NOMBRES | | GRADO | | CURSO | A, B o C |
| APELLIDOS | | NOMBRES | | GRADO | | CURSO | A, B o C |
| APELLIDOS | | NOMBRES | | GRADO | | CURSO | A, B o C |

| | | | | |
|-----------------------------|-----|---|------------------|---------------------|
| DIRECCIÓN PRINCIPAL: | | | | |
| BARRIO: | | NOMBRE DEL CONJUNTO RESIDENCIAL O EDIFICIO: | | |
| Celular Padre: (Móvil) | No. | Email Padre: | Teléfono Oficina | Teléfono Residencia |
| | | | No. | No. |
| Celular Madre: (Móvil) | No. | Email Madre: | Teléfono Oficina | Teléfono Residencia |
| | | | No. | No. |

Aceptamos las condiciones del sistema de transporte revisadas en la hoja adjunta.

NOMBRE DEL PADRE DE FAMILIA o ACUDIENTE: _____

FIRMA DEL PADRE o ACUDIENTE: _____ Número de Cédula: _____

NOMBRE DE LA MADRE DE FAMILIA o ACUDIENTE: _____

FIRMA DE LA MADRE o ACUDIENTE: _____ Número de Cédula: _____

EN CASO DE CAMBIOS EN DIRECCION DE PADRE Y/O MADRE, COMO ASISTENCIA A TERAPIA SE ATENDERÁN ESTE TIPO DE SOLICITUDES EXCLUSIVAMENTE ENVIANDO CORREO A LA COORDINACIÓN DE TRANSPORTE.

PARA TENER EN CUENTA:

- **Horario del recorrido:** Será consolidado, ajustando el tiempo de duración de cada ruta, primera semana aproximadamente.
- **Hora de salida rutas del Gimnasio:** Para el nivel de Montessori 1 a **más tardar 2:05 p.m. de la tarde** para el resto del colegio **a más tardar a las 4:05 p.m.**
- La monitora no deberá recibir objetos o elementos diferentes a los materiales y útiles **normales** que transporta apropiadamente cada alumno.
- Por favor comunique toda la información por escrito a la monitora con el fin de no retrasar el servicio.
- Todo cambio de ruta se debe informar única y exclusivamente al email: Transporte@GimnasioModerno.Edu.Co

Coordinación Transporte Clarita González Celular 313 887 0002