

SOLICITUD PARA CONDUCIR UN VEHÍCULO PRIVADO PARA UNA FUNCIÓN ESCOLAR

(Será válido durante un (1) año o hasta la fecha de vencimiento de la licencia de conductor o la póliza de seguro)
Los conductores deben tener 21 años de edad o más

CONDUCTOR (adjunte la copia de su licencia de conductor)

(marque uno) Empleado Padres Voluntario

Nombre _____ Teléfono _____

Dirección _____ Fecha de nacimiento _____

_____ Licencia de conductor _____

_____ Fecha de vencimiento _____

Vehículo

Nombre del dueño _____ Año y modelo _____

Dirección _____ Núm. de la matrícula _____

_____ Núm. de cinturones de seguridad _____

Información del seguro (adjunte una copia de su póliza de seguro)

Compañía aseguradora _____

Núm. de póliza _____ Fecha de vencimiento _____

Límites de responsabilidad civil _____

LESIÓN CORPORAL: Limite único combinado \$500,000 (recomendado)
DAÑOS A LA PROPIEDAD: \$100,000 (recomendado)
PAGOS MÉDICOS: \$10,000 (no requerido pero recomendado)

Registro de antecedentes del conductor

(adjunte una copia impresa del DMV)

[Solicitud de impresión del DMV \(haga clic aquí\)](#)

Certifico que la información proporcionada anteriormente es verdadera y correcta. Entiendo que, si ocurre un accidente, mi cobertura de seguro asumirá la responsabilidad principal por cualquier pérdida o reclamo por daños.

Firma _____ Fecha _____

Reconocimiento de que la información anterior ha sido revisada y todos los formularios necesarios están adjuntos y cumplen con la política del Distrito.

Gerente de oficina _____ Fecha _____