

**HAWTHORN SCHOOL DISTRICT #73  
Option-to-Pay Busing Payment 2010-2011**

**\$375.00 – Option-to-Pay Busing Payment (payable in 2 installments)  
\$ 187.50 due (1<sup>st</sup> installment) May 31, 2010  
\$ 187.50 due (2<sup>nd</sup> installment) July 15, 2010  
If mailing your Option-to-Pay busing payment form and check, please mail to:  
Hawthorn School District #73  
Attn: Gloria Bentzen - District Office  
841 West End Court - Vernon Hills, IL 60061**

1. Student's Name \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ School \_\_\_\_\_

2. Student's Name \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ School \_\_\_\_\_

If Kindergarten student: Kindergarten student is enrolled in the Morning \_\_\_\_\_ Afternoon \_\_\_\_\_ Unknown \_\_\_\_\_

Parent's FIRST & LAST Name \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Subdivision \_\_\_\_\_

Home Phone \_\_\_\_\_ Work Phone \_\_\_\_\_ Cell Phone \_\_\_\_\_

Check here if the Bus Route Information for Childcare form is attached: \_\_\_\_\_

**OFFICE USE ONLY**

**MAKE CHECK PAYABLE TO HAWTHORN DISTRICT 73**

AMOUNT \_\_\_\_\_ CHECK NUMBER \_\_\_\_\_ CASH \_\_\_\_\_

Received By \_\_\_\_\_ Date Received \_\_\_\_\_

**HAWTHORN SCHOOL DISTRICT #73  
Opción para pagos del autobús 2010 – 2011**

**\$375.00 – Opción para pagos del autobús (Puede dividirlo en dos pagos)  
\$187.50 debe pagarse el 31 de mayo de 2010 (1er pago)  
\$187.50 debe pagarse el 15 de julio de 2010 (2do pago)  
Para hacer el pago por correo, favor de enviar la forma y el cheque a:  
Hawthorn School District #73  
Attn: Gloria Bentzen - District Office  
841 West End Court, Vernon Hills, IL 60061**

1. Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

2. Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Si asiste al kindergarten, indique cuándo: Mañana \_\_\_\_\_ Tarde \_\_\_\_\_ No ha sido asignado aún \_\_\_\_\_

Nombre y apellido del padre/madre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Vecindario: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Indique si ha incluido la ruta del autobús para el centro de cuidado al que asiste su niño: \_\_\_\_\_

**USO DE LA OFICINA SOLAMENTE**

**HAGA EL CHEQUE A NOMBRE DE: HAWTHORN SCHOOL**

CANTIDAD \_\_\_\_\_ NUMERO DEL CHEQUE \_\_\_\_\_ EFECTIVO (CASH) \_\_\_\_\_

Recibido por \_\_\_\_\_ Fecha en que se recibió \_\_\_\_\_