

**Williams Unified School District
Request for Individual Pesticide Application Notification**

**Select the school site for which you would like to receive pesticide application notice:
Seleccione el sitio escolar para el cual le gustaría recibir un aviso de aplicación de
pesticidas:**

- ☐ **Williams Elementary School**
- ☐ **Williams Upper Elementary School**
- ☐ **Williams Jr/Sr High School**
- ☐ **Mid Valley Continuation**

I understand that, upon request, the school district is required to supply information about individual pesticide applications at least two (2) hours before application. I would like to be notified before each pesticide application at this school.

I would prefer to be contacted by (check one): ☐ Mail ☐ E-mail ☐ Phone

Please print neatly:

Name: _____ Date: _____

Address: _____

Phone: () _____ E-Mail: _____

Return to:
M.O.T. Director
P.O. Box 7
Williams, CA 95987

Or to the Williams Unified School District Office located at 260 11th Street, Williams.

Williams Unified School District
Solicitud de Notificación de Aplicación Individual de Pesticidas

Seleccione el sitio escolar para el cual le gustaría recibir un aviso de aplicación de pesticidas:

- ☐ **Williams Elementary School**
- ☐ **Williams Upper Elementary School**
- ☐ **Williams Jr/Sr High School**
- ☐ **Mid Valley Continuation**

Entiendo que, bajo solicitud, el distrito escolar debe proporcionar información sobre las aplicaciones de pesticidas individuales al menos dos (2) horas antes de la aplicación. Me gustaría ser notificado antes de cada aplicación de pesticidas en esta escuela.

Preferiría ser contactado por (marque uno): ☐ Correo ☐ Correo electrónico ☐ Teléfono

Por favor escriba claramente:

Nombre: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Teléfono: () _____ Correo electrónico: _____

Volver a:
Director de Mantenimiento Operaciones y Transporte
P.O. Box 7
Williams, CA 95987

O a la Oficina del Distrito Escolar Unificado de Williams ubicada en 260 11th Street, Williams.