ĐƠN ĐĂNG KÝ ACCESS

Chỉ Dành Cho Văn Phòng

Ngày Nhận _____
Số ID _____
Mã Trạng Thái _____
PCA _____
Mapsco Grid _____

Vui lòng gửi đơn về:
Trinity Metro ACCESS – 801 Grove Street, Fort Worth, Texas 76102
Phone: (817) 215-8600 | Fax: (817) 215-8934

PHẦN 1

Do người đăng ký hoàn thành. Vui lòng viết hoặc in.

Bạn đã từng được chứng nhận sử dụng ACCESS chưa? CÓ ☐ KHÔNG ☐ Ngày sinh _____
Nếu không, bạn đã từng đăng ký ACCESS chưa? CÓ ☐ ngày gửi _____

1. Tên: Anh ☐ Chị ☐ _____
   Tên Chữ viết tắt Họ
2. Số điện thoại Nhà riêng: (____) _____ Số điện thoại Di động: (____) _____
   Mã vùng Mã vùng
3. Địa chỉ Nhà riêng: _____
   Tên đường hoặc Số hòm thư Thành phố Tiểu Bang Mã vùng

   Số và Tên Căn Hộ: _____

   Địa chỉ thư: (Nếu khác) _____
   Tên đường hoặc Số hòm thư Thành phố Tiểu Bang Mã vùng
4. Ưu Tiên Ngôn Ngữ: Tiếng Anh ☐ Tiếng Tây Ban Nha ☐ Chữ nổi Braille ☐ In khổ lớn ☐ Âm thanh ☐ Tiếng Anh Tiếng Tây Ban Nha
   Khoanh tròn ưu tiên ngôn ngữ âm thanh
5. Liên Hệ Khẩn Cấp: _____ _____ _____
   Tên Mối quan hệ Số Điện Thoại Ban Ngày

   Địa chỉ: _____
   Tên đường hoặc Số hòm thư Thành phố Tiểu Bang Mã vùng

---

6. Sử dụng thiết bị hỗ trợ? Đánh dấu tất cả các mục phù hợp:
   Xe Lăn Điều Khiển Bằng Tay ☐ Xe Lăn Bằng Điện ☐ Scooter Điện ☐ Portable Oxygen ☐
   Ba toong ☐ Nạng ☐ Khung đi bộ ☐ Prosthesis ☐ Ba toong trắng/Di chuyển ☐

   Chó dẫn đường ☐ Công việc của chó dẫn đường là gì? _____
7. Nếu bạn sử dụng xe lăn hoặc scooter, nhà bạn có dốc cho xe lăn không? Có ☐ Không ☐

   Nếu không có dốc, nhà bạn có bao nhiêu bậc? _____ (Lái xe sẽ không nâng xe lăn lên hoặc xuống quá chiều cao 6" hoặc nhiều hơn một bậc thang)

   Nếu nhiều hơn một bậc thang, bạn mang xe lăn xuống đường bằng cách nào? _____

   _____
8. Nếu cần, bạn có thể tự di chuyển từ xe lăn sang xe chở khách không? Có ☐ Không ☐
9. Bạn đã từng sử dụng dịch vụ xe bus thành phố chưa? Có ☐ Không ☐

   Bạn đã từng luyện tập để sử dụng dịch vụ xe bus thành phố chưa? Có ☐ Không ☐

   Điểm đến thường xuyên nhất - liệt kê địa chỉ: _____

   _____

   _____

   _____

Chữ Ký Của Người Đăng Ký _____ Ngày _____

TRINITY METRO™

(CHÚ Ý: Sau khi chúng tôi nhận được đơn đăng ký hoàn chỉnh với tất cả thông tin bắt buộc, có thể mất tối đa 21 ngày để xử lý đăng ký.)

Tên Người Đăng Ký: _____
(đối với truyền gửi bằng fax)

Chỉ Dành Cho Văn Phòng
NBR _____

Ngày sinh: _____ / _____ / _____
(bắt buộc) Tháng Ngày Năm

PHẦN 2

Phải được hoàn thành bởi Cơ Quan hoặc Bác Sĩ. Vui lòng viết hoặc in.

Hãy nhớ rằng chương trình paratransit là dịch vụ đi chung được trợ cấp cung cấp dịch vụ đưa đón cho người mắc khuyết tật khiến họ **KHÔNG THỂ** sử dụng dịch vụ đưa đón công cộng hiện tại. Đồng thời hãy nhớ rằng chúng tôi có rất nhiều người quan tâm đến dịch vụ này, nhưng mục đích của paratransit là dành cho **những người hợp lệ chỉ có lựa chọn di chuyển duy nhất là paratransit**. Nếu bạn có câu hỏi liên quan đến tư cách hợp lệ, vui lòng gọi cho văn phòng ACCESS qua số 817-215-8600. Tất cả quyết định cuối cùng liên quan đến tư cách hợp lệ sẽ do nhân viên hành chính của ACCESS đưa ra.

10. Đâu là chẩn đoán y tế đối với khuyết tật?
(nghia là nếu là khuyết tật trí tuệ, ghi I.Q., động kinh - ghi rõ loại, tần suất/số lần mỗi tháng)

_____

_____ Ngày chẩn đoán: _____

11. Khuyết tật khiến người đăng ký không thể sử dụng dịch vụ xe bus thành phố thường xuyên như thế nào?
Các hạn chế về thể chất của họ là gì?

_____

_____

Liệt kê các loại thuốc giúp giảm nhẹ tình trạng hoặc hỗ trợ việc di chuyển: _____

_____

Có trị liệu nào cần thực hiện không? Có ☐ Không ☐ Kết Quả Mong Muốn: _____

Nếu người đó bị khuyết tật ảnh hưởng đến khả năng di chuyển, người đó: (đánh dấu tất cả các mục phù hợp)

Có khả năng đi lại hoặc tự sử dụng xe lăn mà không cần hỗ trợ không? Có ☐ Không ☐
>1 Dãy nhà ☐ 1 Dãy nhà ☐ 3 Dãy nhà ☐ 6 Dãy nhà ☐ 9 Dãy nhà ☐ (3 dãy nhà = 1/4 dặm)

Chú ý _____

Khi sử dụng thanh vịn, người đăng ký có thể trèo ba bậc 12 inch mà không cần trợ giúp không?
Có ☐ Không ☐

Chú ý _____

Có thể đợi bên ngoài trong mọi điều kiện thời tiết mà không cần hỗ trợ trong tối thiểu 20 phút?
Có ☐ Không ☐

Chú ý _____

Nếu bị suy giảm thị lực, Thị Lực Chỉnh Kính Tốt Nhất (Snellen) là gì?

Mắt Phải _____ Mắt Trái _____ Giới Hạn Thị Trường: Phải _____ Trái _____

12. Người này có sử dụng bất kỳ thiết bị hỗ trợ nào không? Nếu có, đó là thiết bị nào? _____
Người này đã từng luyện tập để sử dụng dịch vụ xe bus thành phố chưa? Có ☐ Không ☐ Không biết ☐
Người này có thể sử dụng dịch vụ xe bus thành phố thường xuyên không? Không bao giờ ☐ Đôi khi ☐
Luôn luôn ☐ nếu có lối vào dành cho xe lăn _____
Người này có thể được hưởng lợi từ đào tạo Tuyến Xe Bus không? Có ☐ Không ☐

13. Là khuyết tật: Vĩnh viễn ☐ Tạm thời ☐ Nếu tạm thời, người đăng ký cần dịch vụ bao lâu? _____

14. Tất cả người đăng ký được chứng nhận được phép mang thêm một người khách. Người đăng ký có bắt buộc cần trợ lý chăm sóc cá nhân để hỗ trợ họ không? Có ☐ Không ☐
Nếu cần, người đăng ký phải tự mang theo người hỗ trợ.

_____ (___) _____ / _____
Xác Minh Cơ Quan hoặc Bác Sĩ — Mã vùng — Số điện thoại — Fax

_____
Địa chỉ — Thành phố — Tiểu Bang — Mã vùng

15. **TÔI (TÊN VIẾT IN)** _____
XÁC NHẬN RẰNG THÔNG TIN TRÊN LÀ ĐÚNG VÀ CHÍNH XÁC.

CHỮ KÝ **NGÀY**

Thông tin bổ sung có thể được đính kèm. Cảm ơn bạn đã dành thời gian hoàn thành đơn đăng ký này.