



Nombre del Cliente _____ Nombre del Proveedor (sólo 1 proveedor por formulario) _____

Permiso de Transporte y Lista de Verificación para Seguridad Auto

Año Vehículo/Marca/Modelo _____

Fecha de Inspección _____ Realizado por _____

Por favor, inspeccionar cada artículo en el vehículo del proveedor e inicialice que está en buen estado:

El A/C Funciona (¡Frío! Y Calor) _____ Señales direccionales traseras Funcionan _____

Luces de frenos Funcionan _____ Señales direccionales frontales Funcionan _____

Faros Funcionan _____ Limpiavidrios Funcionan _____

Claxon (Bocina) Funciona _____ Cinturones de Seguridad Funcionales _____

Llantas Infladas apropiadamente (sin flacidez visible) _____

Montar correctamente el coche o el asiento elevador (Sí se requiere) _____

Profundidad mínima de la banda de rodadura 4/32" (Se puede comprobar colocando una moneda de 25 centavos en la banda de rodadura del neumático. Si la banda de rodadura alcanza la cabeza de Washington, hay suficiente profundidad de la banda de rodadura.) _____



He verificado el estado de funcionamiento del vehículo que se utilizará para transportar a mi hijo (s) que recibe servicios de Absolute HCBS. Solamente firmaré en este formulario después de verificar el orden de trabajo de todas las funciones de seguridad enumeradas arriba. Permitiré solamente a mi niño (s) tener el transporte proporcionado si todas las características de seguridad comprobadas arriba están en condiciones de funcionamiento completas.

Doy mi permiso para que _____ provea transporte para _____ en su vehículo para visitas, y buscar atención médica si fuera necesario.

Nombre Impreso

Firma

Fecha

O Solicitud de rechazo de los Servicios de Transporte

Actualmente no necesito transporte como parte de los servicios ofrecidos por Absolute HCBS. Entiendo que mi proveedor no puede, bajo ninguna circunstancia, transportar. Si necesito transporte en el futuro, no permitiré que el proveedor lo haga hasta que haya llenado la documentación adecuada y obtenido el permiso por escrito de su gerente de área.

Nombre de tutor impreso

Firma

Fecha

Entiendo que no puedo, bajo ninguna circunstancia, proporcionar transporte a este consumidor. Si necesito transportar a este cliente en el futuro, no proporcionaré transporte hasta que se complete toda la documentación adecuada y he obtenido el permiso por escrito de mi gerente de área de Absolute HCBS.

Nombre de proveedor impreso

Firma

Fecha