Tránsito Cascades East
Consejo Intergubernamental del Centro de Oregón
343 E Antler Ave, Redmond, OR 97756 Teléfono: 541-385-8680
Fax: 541-548-9548cascadeseasttransit.com

Aplicación Deschutes River Woods Dial-A-Ride

Para determinar tu elegibilidad para los servicios DRW Dial-A-Ride, es necesario realizar una evaluación presencial. Esta evaluación incluirá una entrevista y, si es necesario, una evaluación funcional y/o cognitiva.

Pasos para completar el proceso de elegibilidad:

1. **Completar y enviar su solicitud**: Envíe la solicitud completada utilizando el sobre adjunto a:

   Cascades East Transit343 E Antler AveRedmond, OR 97756

2. **Acceso temporal al servicio de 30 días**: Los solicitantes son elegibles para servicios de Dial-A-Ride de 30 días mientras se tramita la solicitud. Para registrarse, llame a Dial-A-Ride Services al 541-385-8680.
3. **Tiempo de tramitación**: Permite siete (7) días para el procesamiento antes de llamar para programar tu entrevista. Para concertar tu entrevista presencial, llama al 541-548-9531.
4. **Elementos obligatorios para tu entrevista**: Lleva un documento de identidad válido con foto a la entrevista. Se aceptan las siguientes formas de identificación:
   - Permiso de conducir emitido por el estado o identificación
   - Identificación militar
   - Pasaporte estadounidense

Si procede, lleva también el dispositivo de movilidad principal que planeas usar en la comunidad.

Notificación de elegibilidad: Recibirás una carta de determinación dentro de los 21 días posteriores a completar el proceso de entrevista.

¿Necesitas ayuda?: Si necesita ayuda para completar la solicitud, requiere que esté en un formato alternativo o tiene preguntas sobre el transporte público bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, por favor contacte con la oficina de Dial-A-Ride en el 541-385-8680. Para personas con discapacidades auditivas o del habla, contacte con el Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones de Oregón en el 1-800-735-2900 (TTY-Oregon Relay).

Conectando comunidades en todo el centro de Oregón.

Aplicación Deschutes River Woods Dial-A-Ride

¿Eres un candidato nuevo? ☐ Sí ☐ No Si es así, ID#:

_____

Información de contacto del solicitante

Nombre: _____ Inicial del segundo

nombre: _____

Apellido: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: ☐ Masculino ☐

Femenino ☐ No binario

Dirección de la casa: Unidad de _____ #:

_____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal:

_____

Número de teléfono: _____ Número alternativo:

_____

*Si es diferente a la dirección de casa****

Dirección postal: _____ Unidad #: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal:

_____

¿Necesitas traductor? ☐ Sí ☐ No. Si sí, ¿para qué idioma? _____

Información de contacto de emergencia

Nombre de contacto: _____ Relación:

_____

Número de teléfono: _____ Número alternativo:

_____

Aplicación Deschutes River Woods Dial-A-Ride

Información sobre discapacidad/salud

¿Tienes alguna condición de salud que te impida usar autobuses regulares de ruta fija de forma independiente? ☐ Sí ☐ No. Si es así, por favor describe las condiciones que te impiden usar los autobuses CET de forma independiente:

_____

_____

_____

_____

¿Son estas condiciones de salud temporales? ☐ Sí ☐ No

Si es así, ¿cuántos meses te llevará recuperarte? _____Meses

¿Estás recibiendo tratamiento actualmente? ☐ Sí ☐ No

Si es así, ¿puedes describir el tratamiento?

_____

_____

¿Cuál es tu ayuda PRIMARIA para la movilidad? *(Si procede)*

☐ Silla de ruedas motorizada ☐ Silla de ruedas manual ☐ Scooter eléctrico

☐ Andador o Rollator ☐ Bastón de punta simple o cuádruple ☐ Muletas

☐ Férula de pierna ☐ Férula de brazo ☐ Prótesis

☐ Bastón Blanco ☐ Junta de Comunicaciones ☐ Oxígeno portátil

☐ Otro:_____

Los conductores de Dial-A-Ride no pueden desempeñar las funciones de un Asistente de Cuidado Personal (una persona que presta asistencia durante el trayecto o en el destino).

Aplicación Deschutes River Woods Dial-A-Ride

¿Irá acompañado por un Asistente de Cuidado Personal cuando utilice los servicios Dial-A-Ride?

☐ Sí ☐ No ☐ A veces

¿Viajarás en DRW Dial-A-Ride con un animal de asistencia entrenado para realizar trabajos o tareas relacionadas con tu discapacidad?

☐ Sí ☐ No ☐ A veces

Transporte público

¿Cuándo fue la última vez que subiste a un autobús CET?

_____

¿Qué rutas de autobús urbano usasteis?

_____

_____

¿Con qué frecuencia usas el bus CET?

☐ Diario ☐ Semanal ☐ Mensual ☐ Actualmente no ☐ Nunca lo intentó

¿A cuántas manzanas vives desde la parada de autobús más cercana a tu casa?

☐ Menos de 1 manzana ☐ 1 o 2 bloques ☐ 3 a 4 bloques ☐ 5 o más bloques

Por favor, comparte cualquier información adicional sobre tus condiciones de salud que creas que podría ser útil para nosotros:

_____

_____

_____

_____

_____

Aplicación Deschutes River Woods Dial-A-Ride

Notificaciones de viaje

¿Quieres recibir un mensaje de texto cuando tu conductor esté de camino? ☐ Sí ☐ No

¿Quieres recibir una llamada cuando tu conductor esté de camino? ☐ Sí ☐ No

Certificación

Por la presente certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y precisa según mi mejor conocimiento. Reconozco que proporcionar información falsa puede llevar a la denegación de mi solicitud de servicio. Entiendo que cualquier información que proporcione será confidencial y compartida únicamente con quienes sean responsables de prestar los servicios solicitados. Acepto someterse a una evaluación presencial de mis capacidades funcionales para determinar mi elegibilidad para el servicio de paratransporte bajo la ADA. Además, reconozco que puede ser necesario consultar con un profesional familiarizado con mis habilidades para determinar mi elegibilidad para usar el transporte público.

Solicitante/Parte responsable Firma: _____ Fecha: _____

Parte responsable

Si necesitas que alguien tome decisiones y actúe en tu nombre, puedes designarle como Parte Responsable.

Nombre de la parte responsable: _____ Relación:

_____

Nombre de la agencia (si procede):

_____

Número de teléfono: _____ Número alternativo:

_____

Parte responsable Firma: _____ Fecha: _____

Versión de la solicitud: 2024-12