



关于 A-Ride

A-Ride 是根据《美国残疾人法案》(ADA) 提供的一种补充性辅助交通服务,旨在为由于残疾而无法在部分或所有时间使用 Ann Arbor Area Transportation Authority (AAATA) 固定路线公交服务的个人提供帮助。

难以或不便使用固定路线公交服务并不一定意味着您有资格获得 A-Ride 补充性辅助交通服务。要确定是否符合资格,您需要先提交申请,再接受面对面或电话评估。

申请流程

随附的申请表旨在收集您的相关信息,以便我们了解您的残疾状况以及该状况对您使用固定路线公交服务的影响。

您对自己所处的环境以及使用固定路线公交服务的功能能力的评估是此流程中的一个重要部分。如果您能随申请表提供更多专业信息(例如,医生或治疗师的信件等),将对我们的工作大有帮助;但我们不会强制要求您提供这些信息。您可以使用本申请包中附带的《医疗证明表》来提供额外的信息。

ADA 辅助交通服务资格评估流程旨在确定您使用固定路线公交服务的能力。

资格指南

为了符合我们的 A-Ride 服务资格,您必须满足以下资格要求:

1. 由于残疾,您无法独立使用固定路线公交系统。
2. 由于残疾,您和您使用的设备无法进入固定路线公交。
3. 由于残疾,您无法往返于公交站,或者无法在公交站等待合理的时间。

申请审核

AAATA 资格评估人员会对申请进行审核。不完整的申请可能会被退回,以获取更多信息。如果确定需要进行面对面评估,并且您在 A-Ride 的服务区域内,我们将免费提供往返办公室的交通服务。面对面评估大约需要 30-60 分钟完成。

请注意,ADA 资格是一项交通决定,而不是医疗决定。是否符合资格与社会保障局的信件、您的年龄、经济状况、无法驾驶或使用车辆的情况或便利性无关。仅仅是残疾并不一定符合资格。



申请方式

只有当所有问题均已回答、签名和医疗专业资源的联系信息均已附上时，申请才会被视为完整。**申请人不得填写申请表“医疗证明”部分或《医疗证明表》中的任何内容。**不完整的申请将被退回。

申请人必须提供其最近拍摄的彩色照片(用于身份证)。您可以：

- 将照片随申请表一同提交
- 将照片通过电子邮件发送至 ARide@TheRide.org
- 前往 TheRide 主办公室拍照，地址为 2700 S. Industrial Hwy., Ann Arbor, MI 48104

要提交申请，您可以：

- 将申请表的扫描件通过电子邮件发送至 ARide@TheRide.org
- 前往 TheRide 主办公室提交，或邮寄至：
收件人：A-Ride 资格评估
2700 S. Industrial Hwy.
Ann Arbor, MI 48104

注意：我们不接受通过传真提交的申请，也不接受在布莱克或伊普西兰蒂换乘中心提交的申请。

决定

我们将在评估结束时向您告知最终决定，并将其列在您的 ADA 资格决定信中。如果您符合资格，您需要在认证期限结束前重新认证。重新认证提醒信会在您的认证到期前大约两个月发送给您。

提交填妥的申请表后，资格审核过程可能需要长达 21 天。

联系信息

如有进一步问题或需要帮助，请联系 AAATA 资格评估人员：

- 电话：734-973-6500
- 电子邮箱：ARide@TheRide.org
- 邮寄地址：
收件人：A-Ride 资格评估
2700 S. Industrial Hwy.
Ann Arbor, MI 48104

感谢您对 A-Ride 辅助交通服务的关注。我们期待与您会面。



您是否曾申请过 A-Ride? 否 是, A-Ride 编号:

名字

中间名

姓氏

出生日期(月/日/年)

电话号码

电子邮箱地址

家庭住址

城市

州

邮政编码

这是: 住宅 租赁公寓 — 小区名称:

复式公寓 共管公寓 — 公寓名称:

其他 — 请说明:

请列出一位住在当地且可以在紧急情况下联系的人:

姓名

关系

电话号码

如果您需要将来的书面信息以不同格式提供给您, 请在下面选择您的偏好:

大字体 光盘 电子邮件:

其他 — 请说明:



1. 在乘坐公共交通时, 您是否使用以下任何一种助行设备? 请选择所有适用的选项:

- | | | | |
|----------------|--------|--------------|----|
| 手动轮椅 | 电动代步车 | 助行器 | 手杖 |
| 电动轮椅 | 便携式制氧机 | 支具 | 腋杖 |
| 白手杖 | 服务性动物 | 个人护理助理 (PCA) | |
| 无 (我不使用任何助行设备) | | | |

2. 助行设备和您的体重总和是否超过 600 磅?

否 是: 磅

请注意: 轮椅或其他助行设备必须符合 ADA 规定的“普通轮椅”的定义; 即, 宽度不超过 30 英寸, 长度不超过 48 英寸 (从离地面 2 英寸处量起), 并且使用时的总重量不超过 600 磅。

您的残疾对您乘坐常规公交车有何影响?

3. 您的残疾是暂时的吗?

否 是, 预计将持续至:

4. 在过去的 1-2 年中, 您使用的是哪种交通工具?

- | | | | |
|------------|---------------|----|----|
| TheRide 公交 | A-Ride 辅助交通服务 | 步行 | 汽车 |
| 其他 — 请说明: | | | |



5. 您每月会使用多少次 TheRide 的常规固定路线公交车？

少于 4 次 4-8 次 8-12 次 每月超过 12 次

6. 您可以步行或乘坐轮椅移动多少个街区？ 个街区

7. 最近的公交站距离您家有多少个街区？ 个街区

8. 您步行或乘坐轮椅移动到最近的公交站需要多长时间？

0-5 分钟 5-10 分钟 其他：

9. 您是否可以：

安全地穿过街道和十字路口？	是	否
识别熟悉的地点/目的地？	是	否
在需要时寻求帮助？	是	否
找到往返公交站的路？	是	否
在有帮助的情况下进行公交换乘？	是	否
在没有帮助的情况下进行公交换乘？	是	否

10. 您是否需要上门服务？ 是 否

11. 附加说明：

12. 您目前是否在使用 TheRide 公交服务？

是, 用于:

上班

上学

就医

其他(请说明):

否, 因为:

从未尝试过 难以上下车

难以乘坐特定路线 难以识别公交站

难以往返于公交站

其他(请说明):

13. 如果您家附近有公交站或公交路线, 您是否可以使用 TheRide?

是, 始终可以 是, 有时可以 否

14. 哪些方面的培训可以帮助您学习如何使用 TheRide?

上下公交车 乘坐特定路线 识别公交站

往返于公交站 轮椅升降机、坡道、车身降低系统

其他(请说明):

15. 您在出行时是否需要个人护理助理 (PCA) 的支持？

请在回答前仔细阅读以下内容：

- PCA 是指陪同您出行并为您提供所需帮助的人。您的 PCA 可以免费乘车，但必须在与您相同的位置上下车。PCA 仅限有 1 位。
- TheRide 司机不能担任 PCA。请注意，在司机帮助其他客户时，您将被单独留在辅助交通车辆上，但无论是否有人可以接您，您都将被送到目的地。**如果您无法独自等候，则必须安排一位 PCA。**

否

有时

是

16. 请尽可能详细地说明您的残疾状况对您上下、乘坐常规公交车或者到达公交线路的影响：



信息披露

为了评估您对辅助交通服务的申请,我们可能需要联系您的医疗专业人员,以核实您提供的信息。

请阅读并完成以下授权:

我证明本申请中提供的信息正确无误。我理解为获得 A-Ride 服务而提供虚假信息可能会导致法律诉讼,包括无限期中止或拒绝提供服务。

我同意 TheRide 联系本申请表 B 部分中列出的以下持证医疗专业人员,以获取有关本人残疾状况的信息,从而完成 ADA (A-Ride) 辅助交通服务认证流程。

专业人员姓名:

电话号码:

地址:

申请人签名:

如果您不是申请人,但代表申请人填写了此申请表,您必须提供以下信息:

您的姓名(正楷书写/签名):

电话号码:

地址:

与申请人的关系:

确认和证明:任何故意且蓄意地伪造或隐瞒重要事实的个人,最高可罚款 10,000 美元或监禁超过五 (5) 年,或两者并罚(1982 年《美国法典》第 18 编第 1001 条)。本人在此证明上述信息正确无误,否则将接受法律处罚。

是 否

PART B: MEDICAL VERIFICATION FORM

To be filled out by a Professional Provider // 由专业服务提供者填写

The applicant who has asked you to review the information on the application and sign this form is applying for eligibility for AAATA's paratransit service, A-Ride. Please read the following information carefully since it may affect your response.

What is A-Ride Paratransit?

A-Ride is an alternative origin-to-destination service that "mirrors" TheRide's regular fixed-routes in terms of service times, areas and length of trip.

Who qualifies for A-Ride?

A-Ride is designed to serve only those persons whose severity of disability prevents them from using the regular fixed buses. Under the Americans with Disability Act (ADA), disability alone does not qualify a person to utilize A-Ride. A person must be FUNCTIONALLY unable to use TheRide's regular fixed-route buses. Service is provided to the following three general groups of persons with disabilities:

1. Persons who have specific impairment related conditions which PREVENT use of regular fixed-route system, not just make it difficult to travel to/from the bus stop.
2. Persons who need a wheelchair lift and a wheelchair lift equipped bus is not available. All TheRide's buses have low floor boarding ramps. There are no steps to get on/off TheRide's buses.
3. Persons who are unable to board, ride or exit from regular buses, even if they can get to a bus and the bus is equipped with a wheelchair lift.

//////
I, *(Name of Licensed Medical Professional)*, _____

certify *(Name of Patient)* _____

to be a person with a disability who has been a patient of mine since _____

and whose diagnosis/disability is: _____

Date of Onset: _____ Prognosis: _____

If diagnosis is a seizure disorder or psychiatric disability, is condition currently controlled by medication?

No Yes:

If Yes, does medication prevent patient to travel independently? No Yes

For persons with a visual disability, please provide visual acuity statement:

PART B: MEDICAL VERIFICATION FORM

To be filled out by a Professional Provider // 由专业服务提供者填写

Please indicate the applicant's ability to independently perform the following functions, using the most effective mobility aid:

	Always	Sometimes	With Help	Unable to Perform	Not Sure/ Do Not Know
Travel independently to/from bus stop up to ¼ of a mile (625 steps) with accessible sidewalk/curb cuts					
Wait up to 30 minutes in all types of weather at a bus stop that does not have a shelter					
Identify the correct bus stop to board/ exit bus					
Get on/off a bus with a ramp/lift					
Safely cross streets					
Effectively problem solve or judge safety issues					
Ask for, understand, and carry out instructions to take a trip					
Travel outdoors in adverse weather (heat, cold, ice or snow)					

What affects applicant's ability to travel independently on fixed-route buses?

Name (Print)

Address

Phone

Email

Medical Number

Signature of Licensed Medical Professional