



A-Ride

ANN ARBOR AREA TRANSPORTATION AUTHORITY Solicitud para Transporte Adaptado

Acerca de A-Ride

A-Ride es un servicio de transporte adaptado complementario según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) proporcionado para individuos que, debido a su discapacidad, no pueden utilizar el servicio de autobús de ruta fija de la Ann Arbor Area Transportation Authority (AAATA) todo o parte del tiempo.

Dificultad o inconveniencia al usar el servicio de autobuses de ruta fija no es necesariamente un indicador de si es elegible o no para el servicio de transporte adaptado complementario A-Ride. La elegibilidad se determina mediante solicitud y una evaluación en persona o por teléfono.

Proceso de Solicitud

La solicitud adjunta está diseñada para recopilar información sobre su discapacidad y cómo le impide usar el servicio de autobuses de ruta fija.

Su evaluación del entorno y de su capacidad funcional para usar autobuses de ruta fija es un componente vital en este proceso. Información profesional adicional (por ejemplo, carta de un médico o terapeuta, etc.) incluida con la solicitud es increíblemente útil; sin embargo, no es obligatoria. Un Formulario de Verificación Médica está incluido en esta solicitud y es obligatorio.

El proceso de evaluación de elegibilidad para transporte adaptado de ADA está diseñado para determinar su capacidad para usar el servicio de autobuses de ruta fija.

Criterios de Elegibilidad

Para ser elegible para nuestro servicio A-Ride, debe cumplir con los siguientes requisitos de elegibilidad:

1. No puede manejar de forma independiente el sistema de autobuses de ruta fija debido a una discapacidad.
2. Los autobuses de ruta fija no son accesibles para usted ni para el equipo que utiliza debido a una discapacidad.
3. No puede viajar hacia o desde una parada de autobús o esperar un período razonable de tiempo en una parada de autobús debido a una discapacidad.

Revisión de la Solicitud

Las solicitudes son revisadas por el personal de elegibilidad de AAATA. Las solicitudes incompletas pueden ser devueltas para obtener información adicional. Si se determina que es necesaria una evaluación en persona y usted está dentro del área de servicio de A-Ride, proporcionaremos transporte hacia/desde la oficina sin costo. Las evaluaciones en persona toman aproximadamente 30 - 60 minutos en completarse.

Por favor tenga en cuenta que la elegibilidad ADA es una decisión de transporte, no una decisión médica. La elegibilidad no se basa en una carta de la Administración del Seguro Social, su edad, recursos financieros, incapacidad para conducir o acceso a un vehículo, o conveniencia. La discapacidad por sí sola no garantiza la elegibilidad.



Cómo Aplicar

Las solicitudes se consideran completas cuando se proporcionan todas las preguntas, firmas e información de contacto de las fuentes médicas profesionales. **No se permite a los solicitantes completar ninguna parte de la sección de Verificación Médica de la solicitud ni el Formulario de Verificación Médica.** Las solicitudes incompletas se devolverán.

Se debe proporcionar una foto reciente a color del solicitante (para la tarjeta de identificación). Usted puede:

- Adjuntar una foto a la solicitud
- Enviar una foto por correo electrónico a ARide@TheRide.org
- Tomarse una foto en la oficina principal de TheRide ubicada en 2700 S. Industrial Hwy., Ann Arbor, MI 48104

Para enviar una solicitud:

- Escanear y enviar por correo electrónico a ARide@TheRide.org
- Dejar en la oficina principal de TheRide, o enviar por correo a:
Attn: A-Ride Eligibility
2700 S. Industrial Hwy.
Ann Arbor, MI 48104

OBSERVACIÓN: No se aceptan solicitudes enviadas por fax ni dejadas en los centros de tránsito de Blake o Ypsilanti.

Determinación

Los resultados de la determinación se le explicarán al finalizar la evaluación y se enumerarán en su carta de determinación de elegibilidad ADA. Si es elegible, se le pedirá que recertifique antes del final de su período de certificación. Se enviará una carta de recordatorio de recertificación aproximadamente dos meses antes del vencimiento de su certificación.

El proceso de revisión de elegibilidad puede tardar hasta 21 días una vez que se envíe una solicitud completa.

Contacto

Para más preguntas o asistencia, comuníquese con el personal de elegibilidad de AAATA:

- Teléfono: 734-973-6500
- Correo electrónico: ARide@TheRide.org
- Enviar por correo a:
Attn: A-Ride Eligibility
2700 S. Industrial Hwy.
Ann Arbor, MI 48104

Gracias por su interés en el servicio de transporte adaptado A-Ride. Esperamos reunirnos con usted.



ARide

ANN ARBOR AREA TRANSPORTATION AUTHORITY
Solicitud para Transporte Adaptado

¿Alguna vez ha solicitado A-Ride? No Sí, A-Ride#:

Nombre

Segundo
Nombre

Apellido

Fecha de Nacimiento
(mes/día/año)

Número de
Teléfono

Correo
electrónico

Domicilio

Ciudad

Estado

Código
Postal

¿Es esta
una?:

Casa

Apartamento - Nombre del Complejo:

Dúplex

Condominio - Nombre del Condo:

Otro - Por favor explique:

Indique una persona que viva localmente y que pueda ser contactada en caso de emergencia:

Nombre

Relación

Número de
Teléfono

Si necesita recibir información escrita en un formato diferente, indique su preferencia a continuación:

Letra de molde grande

Disco

Correo electrónico:

Otro - Por favor explique:



ARide

ANN ARBOR AREA TRANSPORTATION AUTHORITY
Solicitud para Transporte Adaptado

1. ¿Utiliza alguno de los siguientes dispositivos de movilidad cuando viaja en transporte público? Marque todas las que correspondan:

- Silla de ruedas manual Scooter motorizado Andador Bastón
Silla de ruedas eléctrica Oxígeno portátil Ortesis Muletas
Bastón blanco Animal de servicio Asistente de Cuidado Personal (PCA)
Ninguno (No uso ninguno)

2. ¿Excede el peso combinado del dispositivo de movilidad y su propio peso las 600 libras?

No Sí: lbs.

Observación: Un dispositivo de movilidad debe cumplir con la definición de "silla de ruedas común" según lo especificado en las regulaciones de ADA; es decir, no debe medir más de 30" de ancho y 48" de largo al medir 2" desde el suelo y debe pesar menos de 600 libras cuando está ocupado.

¿Cómo le impide su discapacidad utilizar el autobús regular?

3. ¿Es su discapacidad temporal?

No Sí, duración esperada hasta:

4. ¿Qué medio de transporte ha estado utilizando en los últimos 1-2 años?

Autobuses de TheRide Transporte adaptado A-Ride Caminando Automóvil
Otro - Por favor explique:



5. ¿Con qué frecuencia utilizó, o ha utilizado los autobuses de ruta fija de TheRide por mes?

Menos de 4 viajes 4-8 viajes 8-12 viajes Más de 12 viajes al mes

6. ¿Cuántas cuadras puede caminar o desplazarse? Cuadras

7. ¿A cuántas cuadras está la parada de autobús más cercana a su casa? Cuadras

8. ¿Cuánto tiempo le lleva caminar o desplazarse a la parada de autobús más cercana?

0-5 minutos 5-10 minutos Otro:

9. ¿Puede usted:

Cruzar calles e intersecciones de manera segura? Sí No

Reconocer lugares/destinos familiares? Sí No

Solicitar ayuda cuando sea necesario? Sí No

Encontrar su camino hacia/desde una parada de autobús? Sí No

Hacer un transbordo de autobús a autobús con ayuda? Sí No

Hacer un transbordo de autobús a autobús sin ayuda? Sí No

10. ¿Necesitará asistencia puerta a puerta? Sí No

11. Comentarios adicionales:



ARide

ANN ARBOR AREA TRANSPORTATION AUTHORITY
Solicitud para Transporte Adaptado

12. ¿Actualmente utiliza el servicio de autobuses de TheRide?

Sí, para:

Trabajo

Escuela

Médico

Otro (por favor especifique):

No, porque:

Nunca lo intenté Dificultad para subir o bajar del autobús

Dificultad al viajar en rutas específicas Dificultad para reconocer paradas de autobús

Dificultad para llegar a y desde paradas de autobús

Otro (por favor especifique):

13. ¿Podría utilizar TheRide si hubiera una parada de autobús o una ruta de autobús cerca de su casa?

Sí, siempre

Sí, a veces

No

14. ¿Qué tipo de capacitación le ayudaría a aprender a utilizar TheRide?

Subir o bajar del autobús

Utilizar rutas específicas

Reconocimiento de paradas de autobús

Viajar hacia y desde paradas de autobús

Características de elevador de silla de ruedas, rampa, funciones de arrodillamiento

Otro (por favor especifique):



ARide

ANN ARBOR AREA TRANSPORTATION AUTHORITY
Solicitud para Transporte Adaptado

15. ¿Necesita viajar con un Asistente de Cuidado Personal (PCA)?

Por favor lea lo siguiente *con atención* antes de responder:

- Un PCA es alguien que viaja con usted para brindarle la asistencia que necesita. Su PCA viaja gratis y debe abordar y desembarcar en la misma ubicación que usted. El PCA estará limitado a solo 1.
- Los operadores de TheRide no pueden actuar como PCA. Tenga en cuenta que estará solo en el vehículo de transporte adaptado mientras los operadores asisten a otros clientes, y será dejado en su destino independientemente de si hay alguien disponible para recibirlo. **Si no puede quedarse solo, debe organizar su propio PCA.**

No

A veces

Sí

16. Explique de la manera más completa posible cómo su discapacidad le impide abordar, viajar o desembarcar de un autobús regular, o cómo le impide llegar a la parada del autobús:



ARide

ANN ARBOR AREA TRANSPORTATION AUTHORITY
Solicitud para Transporte Adaptado

AUTORIZACIÓN DE DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Para evaluar su solicitud de servicios de transporte adaptado, puede ser necesario contactar a su profesional médico para confirmar la información proporcionada.

Por favor lea y complete las siguientes autorizaciones:

Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es correcta. Entiendo que proporcionar información falsa para obtener el servicio de A-Ride puede resultar en acciones legales, incluida la suspensión indefinida o la denegación de servicios.

Autorizo a TheRide a contactar al profesional médico con licencia indicado en la Parte B de esta solicitud para obtener información sobre mi discapacidad con el fin de completar el proceso de certificación ADA (A-Ride) de transporte adaptado.

Nombre del Profesional:

Número de Teléfono:

Dirección:

Firma del Solicitante:

Si usted no es el solicitante pero ha completado esta solicitud en nombre del solicitante, debe proporcionar la siguiente información:

Nombre (Imprimir/Firma):

Número de Teléfono:

Dirección:

Relación con el Solicitante:

Reconocimiento y Verificación: Quien a sabiendas y deliberadamente falsifique o oculte un hecho material será multado con no más de \$10,000 o encarcelado por más de cinco (5) años, o ambos (18 USC Sección 1001, 1982). Bajo pena de ley, certifico que la información proporcionada arriba es correcta.

Sí No

PART B: MEDICAL VERIFICATION FORM

To be filled out by a Professional Provider

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

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