



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

Solicitud de Transporte de Paratransporte

Sun Metro LIFT ofrece servicio de transporte de puerta a puerta en viajes compartidos en pequeños autobuses equipados con elevadores hidráulicos para sillas de ruedas. Este servicio está disponible para personas que, debido a su discapacidad, no pueden:

Categoría 1: Llegar / salir de una parada de autobús o de un punto de transferencia de forma independiente utilizando los autobuses tradicionales de Sun Metro.

Categoría 2 - Abordar, viajar y salir de forma independiente de un autobús de ruta fija de Sun Metro

Categoría 3: Abordar o llegar a / desde una parada de autobús debido a la incapacidad del autobús para desplegar el ascensor o la rampa en una parada de autobús inaccesible.

Por favor, complete esta solicitud lo mejor que pueda, lo más detallado y como le sea posible. Si tiene alguna pregunta, llame a Sun Metro LIFT al 915.212.3004 para obtener más ayuda. Para que su solicitud se considere completa, se debe responder a todas las preguntas, incluido el formulario de Médicos/Agencia, la solicitud no se procesará hasta que se complete.

El propósito de la aplicación es proporcionar una oportunidad justa para que usted describa las barreras que experimenta en el medio ambiente y cómo su discapacidad le impide utilizar el servicio de transporte de Sun Metro LIFT paratransito. Cuanta más información se proporcione, Sun Metro LIFT comprenderá mejor su capacidad y los desafíos de viaje. La información contenida en esta solicitud se mantendrá confidencial y se compartirá solo con los profesionales involucrados en la evaluación de su estado de elegibilidad para utilizar Sun Metro LIFT.

Importante: Asegúrese de enviar la solicitud del cliente y la verificación Médico/Agencia para poder procesar. Sun Metro no procesará solicitudes incompletas. En ocasiones, Sun Metro LIFT puede solicitar una entrevista telefónica y / o una evaluación funcional en persona para obtener más información sobre su solicitud. Sun Metro LIFT proporcionará transporte para la evaluación funcional en persona en nuestra oficina en 5081 Fred Wilson, Ave. Durante este tiempo, usted puede proporcionar cualquier información adicional relacionada con su solicitud que considere necesaria .



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No
Número de identificación:

Información general del solicitante

Por favor de imprimir

1. Nombre: _____

2. Dirección: _____ Apto: _____ Código postal: _____

3. Casa # : _____ Teléfono celular : _____

Dirección de correo electrónico: _____

4. Fecha de nacimiento: _____ Género: _____

5. Información de Contacto en caso de Emergencia:

Nombre: _____

Número de teléfono: _____ Relación: _____

Nombre: _____

Número de teléfono: _____ Relación: _____

6. ¿Preferiría recibir información escrita en el futuro en un formato alternativo? Por favor, marque el formato deseado.

- Impresión estándar
- Letra grande
- Dirección de correo electrónico: _____
- Formato en Inglés
- Otro: _____

=



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

De su discapacidad

7. ¿Tiene una discapacidad que impide utilizar el servicio de Sun Metro de ruta-fija?
(El Sistema de ruta-fija consiste en los camiones grandes regulares de Sun Metro)

Sí No

8. En caso de ser así, describa cualquier discapacidad física, cognitiva, visual o funcional que le impida utilizar el servicio de autobús de ruta fija de Sun Metro a continuación:

9. ¿Es su discapacidad o condición médica permanente o temporal?

Permanente Temporal

10. ¿Tiene una discapacidad visual?

Sí No

11. ¿Tiene una discapacidad auditiva?

Sí No

12. ¿Es capaz de viajar de forma independiente de noche?

Sí No Algunas veces

Si ha indicado 'no' o 'a veces ', explique:

13. ¿Es capaz de ubicar de manera independiente una intersección con un indicador audible y cruzar con éxito?

Sí No Algunas veces

Si ha indicado 'no' o 'a veces ', explique:



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

14. ¿Puede navegar de forma independiente a través de una terminal de ruta-fija y ubicar la parada de autobús deseada?

- Sí No Algunas veces

Si ha indicado 'no' o 'a veces', explique:

15. ¿Actualmente toma algún medicamento?

- Sí No

16. Si es así, ¿Que impacto tiene el medicamento en su capacidad de utilizar el sistema de ruta fija? Por favor explique:

17. ¿Las condiciones climáticas afectan a su discapacidad? Si es así, explique cómo:

18. ¿Utiliza algún dispositivo de movilidad?

Por favor marque todo lo que corresponda:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Oxígeno portatil | <input type="checkbox"/> Muletas | <input type="checkbox"/> Andador |
| <input type="checkbox"/> Bastón blanco | <input type="checkbox"/> Animal de servicio | <input type="checkbox"/> Aparato Ortopedico |
| <input type="checkbox"/> Silla de ruedas eléctrica | <input type="checkbox"/> Scooter motorizado | <input type="checkbox"/> Prótesis |
| <input type="checkbox"/> Silla de ruedas manual | <input type="checkbox"/> Bastón | <input type="checkbox"/> Tablero de comunicacion |
| <input type="checkbox"/> Respirador | <input type="checkbox"/> Otro, por favor explique: | |
- _____

19. ¿Necesita Asistencia de puerta a puerta de su casa?

- Sí No

20. ¿Necesita un asistente de cuidado personal?

- Sí No



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

Modo actual de transporte y navegación del sistema de rutas fijas

21. ¿Actualmente puede utilizar el sistema de ruta fija?

Sí No

22. Si su respuesta es 'no' favor responda las siguientes preguntas:

a. ¿Por qué no puede utilizar los autobuses regulares de ruta fija?

b. ¿Hay veces en que podría usarlo? Si es así, bajo qué circunstancias?

c. ¿Hay alguna barrera física o ambiental en el sistema de ruta fija que le impida usarlo? (es decir, camión inaccesible, falta de banquetas o rampas / aceras, tierra, grava, etc.)

23. ¿Piensa que con suficiente entrenamiento podría utilizar el servicio de ruta-fija?

24. Si utiliza el servicio de ruta fija, ¿con qué frecuencia utiliza el servicio?

- Diario
- 1-2 a la semana
- 1 -2 al mes
- Nunca he utilizado el servicio de ruta fija

25. ¿De forma independiente, es usted capaz de caminar hasta ¼ de milla sin ayuda? (aproximadamente 4 cuadras)

Sí No



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

26. ¿Puede esperar afuera sin ayuda o apoyo por hasta 10 (diez) minutos?

- Sí No Algunas veces

Si ha indicado 'no' o 'a veces', explique:

27. ¿Tiene la capacidad de reconocer puntos de referencia de su destino sin ayuda?

- Sí
 No
 Con ayuda de _____

28. ¿Tiene la capacidad de manejar cambios inesperados en su ruta?

- Sí No Algunas veces

Si ha indicado 'no' o 'a veces', explique:

29. ¿Se ha perdido alguna vez viajando solo?

- No, nunca me he perdido viajando solo.
 No, nunca he estado solo.
 Sí, me he perdido.

30. Si respondió que sí, ¿pudo encontrar su camino de regreso?

- Sí, pude encontrar mi camino de regreso, solo.
 Sí, con ayuda.
 No.

31. Si no pudo encontrar su camino de regreso, ¿qué hizo? Por favor explique lo que pasó:



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

32. ¿ Utiliza un teléfono inteligente? Si es así, ¿puede ponerse en contacto con Sun Metro para obtener ayuda con la información de la ruta?

- Sí No Algunas veces

Si respondió 'no' o 'a veces', explique:

33. ¿Estaría interesado en aprender a utilizar la ruta fija a través de ¿Entrenamiento en viajes con un instructor certificado? Este programa es gratuito.

- Sí No

34. En caso de que tengamos más preguntas sobre su solicitud, ¿autoriza a Sun Metro LIFT para ponerse en contacto con su médico y / o agencia certificada para más información?

- Sí No

35. Enumere las tres (3) ubicaciones principales a las que viaja a menudo con su medio de transporte actual.

A. ¿A dónde va? _____

¿Dirección? _____

¿Qué tan a seguido va? _____

¿Cómo llega allí actualmente? _____

B. ¿A dónde va? _____

¿Dirección? _____

¿Qué tan a seguido va? _____

¿Cómo llega allí actualmente? _____

C. ¿A dónde va? _____

¿Dirección? _____

¿Qué tan a seguido va? _____

¿Cómo llega allí actualmente? _____



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

Cuestionario de Habilidad Funcional

Sus respuestas a las siguientes preguntas ayudarán a Sun Metro LIFT a comprender mejor su capacidad funcional en áreas específicas. Para cada pregunta, por favor seleccione una respuesta. Su respuesta debe basarse en si puede realizar o no esta actividad de forma independiente, sin ayuda. **Puede...**

1. ¿Usar el teléfono para llamar a Sun Metro para obtener información sobre rutas?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro', explique:

2. Subir y bajar 3 escalones si hay pasamanos?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro', explique:

3. Subir o bajar una cuesta gradual en la banqueta, si hay buen clima?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro', explique:

4. Encontrar su propio camino a la parada si alguien le muestra el camino una vez?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro', explique:

5. ¿Puede caminar hasta (1) una cuadra de la ciudad sin tomar un descanso?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro', explique:



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

6. ¿Puede esperar (10) diez minutos en una parada que no tiene refugio o banca?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro ', explique:

7. ¿Puede cruzar una intersección controlada dentro del tiempo asignado?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro ', explique:

8. ¿Es capaz de viajar solo?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro ', explique:

9. ¿Se puede transferir de un autobús de ruta fija a otro autobús de ruta-fija?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro ', explique:

10. ¿Puede navegar por una terminal de ruta fija de forma independiente?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro ', explique

11. ¿Puedes verificar y pagar la tarifa correcta?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro

Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro ', explique:

12. ¿Es capaz de ubicarse en tiempo?



5081 Fred Wilson
El Paso, TX 79906
Office: 915.212.3004

¿Es usted actualmente un pasajero de LIFT? Sí No

Número de identificación:

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro
Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro', explique:

13. ¿Es capaz de proporcionar información personal?

Siempre Algunas veces Nunca No estoy seguro
Si ha indicado 'nunca' o 'no estoy seguro', explique:

¿Necesitó ayuda para completar esta solicitud?

Sí No

Si es así, ¿cómo le ayudó esa persona?

Importante: Sun Metro LIFT solo usará esta información para determinar su elegibilidad para usar Sun Metro LIFT. Sun Metro LIFT mantendrá esta información confidencial y segura y solo la utilizará para fines relacionados con el transporte. Sun Metro LIFT también puede usar la información de contacto provista para solicitar comentarios sobre el LIFT, incluso proporcionar el teléfono y el nombre a un tercero para llevar a cabo encuestas periódicas. **Si no desea participar en encuestas o recibir llamadas relacionadas con el servicio de LIFT, marque aquí:**

Certifico que toda la información es verdadera y correcta. Estoy de acuerdo en que si cualquier información proporcionada a Sun Metro LIFT es falsa o engañosa, Sun Metro LIFT puede reconsiderar mi derecho a participar en el programa Sun Metro LIFT. Entiendo que se me puede pedir una entrevista en persona para verificar que la información proporcionada sea correcta. Si se le pide que venga en persona, Sun Metro LIFT proporcionará transporte.

Firma: _____

Fecha: _____