



أرسل هذا النموذج إلى: Penquis Transportation Brokerage
262 شارع هارلو
صندوق بريد 1162
بانجور، مين 04402-1162
1-855-437-5883

نموذج موافقة الوالدين

أنا، _____ أقر بموجب هذا أنني الوصي القانوني على:	
الاسم: <u>جويليا ماريلا</u> تاريخ الميلاد: <u>03/09/2004</u>	
الطفل 1:	
الطفل 2:	
الطفل 3:	
الطفل 4:	
ضع دائرة حول رقم واحد:	أوافق على: مركبة الوكالة (خدمات Lynx Mobility و/أو KVVAN) أمّنع شركة Penquis Transportation Brokerage الموافقة على إعداد النقل باستخدام مركبة الوكالة دون
نعم أو لا	وجود شخص بالغ معتمد.
نعم أو لا	المتطوعون المعتمدون من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية: أمّنع شركة Penquis Transportation Brokerage الموافقة على إعداد النقل باستخدام متطوع مدرب من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية دون وجود شخص بالغ معتمد.
نعم أو لا	شركات الطرف الثالث (خدمة الإسعاف أو خدمة سيارات الكراسي): أمّنع شركة Penquis Transportation Brokerage الموافقة على إعداد النقل باستخدام شركات الطرف الثالث دون وجود شخص بالغ معتمد.
نعم أو لا	تعويض الأصدقاء والعائلة: أمّنع شركة Penquis Transportation Brokerage الموافقة على إعداد وسيلة نقل باستخدام صديق أو أحد أفراد عائلة القاصر الذي سيتم تعويضه بالسعر الحالي للمسافة المقطوعة.
1: جهة الاتصال في حالات الطوارئ (رقم التليفون)	
2: جهة الاتصال في حالات الطوارئ (رقم التليفون)	
تاريخ اليوم:	توقيعك: _____ الاسم المطبوع: _____
يسري مفعول نموذج موافقة الوالدين هذا عند توقيعه. أدرك أن هذا سيبقى ساري المفعول لمدة عام واحد من تاريخ التوقيع ما لم يطلب شخص مخول كتابيًا إلغاء هذه الاتفاقية. أقرّ بموجب هذا وأخلي مسؤولية بينكيس والمقاولين من الباطن من أي مسؤولية أو سبب للدعوى أو المطالبات المتعلقة بنقله/نقلها. أقرّ بأن طفلي/أطفالي لن يُسببوا أي إزعاج وسيتبعون جميع تعليمات السائق. أدرك أنه في حال عدم انطباق أي من العوامل المذكورة أعلاه، فلن تتمكن بينكيس من نقل القاصر دون مرافق. أوافق على إخطار بينكيس في حال حدوث تغيير في الوصاية.	

للاستخدام الداخلي:



أرسل هذا النموذج إلى: Penquis Transportation Brokerage
262 شارع هارلو
صندوق بريد 1162
بانجور، مين 04402-1162
1-855-437-5883

شركة بينكيس للنقل والوساطة

الموافقة والتنازل عن المسؤولية

1. أنا، _____ (اسم الوصي القانوني) المقيم في _____
هاتف _____ - _____ (العنوان) يمكن الوصول إليه على _____
أؤكد بموجب هذا أنني الوصي القانوني على:
_____ (اسم القاصر). تاريخ ميلاده هو ____/____/_____
_____ (اسم القاصر). تاريخ ميلاده هو ____/____/_____
_____ (اسم القاصر). تاريخ ميلاده هو ____/____/_____
_____ (اسم القاصر). تاريخ ميلاده هو ____/____/_____

2. أوافق على أن يركب القاصر المذكور أعلاه مع أي مزود خدمة نقل مجدول من قبل شركة Penquis للنقل والوساطة فيما يتعلق بنقله لأغراض النقل الطبي غير الطارئ.

3. من خلال تقديم هذه الموافقة وإخلاء المسؤولية، أقر بموجب هذا أن القاصر المذكور أعلاه قادر تمامًا على النقل دون مرافق بالغ؛ ولن يكون مزعجًا؛ وسوف يتبع جميع القواعد التي يبلغها السائق؛ ولا يحتاج إلى مرافق لتقديم الدعم العاطفي أو أي نوع آخر من الدعم.

4. أفهم أنه في حالة حدوث أي تغييرات في العوامل المنصوص عليها في الفقرة 4، فلن تقوم شركة Penquis بنقل القاصر بدون مرافق.

5. أوافق على إبلاغ Penquis خلال 48 ساعة إذا كان هناك أي تغيير في الوصاية القانونية للقاصر المذكور أعلاه وإبلاغ Penquis باسم وعنوان الوصي القانوني الجديد.

6. أوافق على إبلاغ Penquis في حالة قيام العضو المذكور أعلاه بإظهار سلوك مزعج أو سلوك غير آمن محتمل، خاصة أثناء النقل في أي مكان.

توقيع الوصي: _____ تاريخ اليوم: _____

إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص هذا النموذج، يُرجى الاتصال بشركة Penquis Transportation Brokerage على الرقم 437-5883 (855) فاكس رقم 207-941-2823.

موافقة وإطلاق سراح بنكويس مراجعة: 11/1/2021

للاستخدام الداخلي:

تاريخ الاستلام من قبل PENQUIS

عضو فريق عمل بنكويس