

FECHA DE RECEPCIÓN POR PENQUIS

Envie este formulario por correo a: Penquis Transportation Brokerage 262 Harlow Street

Apartado postal 1162

Bangor, ME 04402-1162 1-855-437-5883

Formulario de consentimiento de los padres

| | | | - | | | |
|---|----------------------|--|---------|--|--|--|
| Yo, por la presente afirmo que soy el tutor legal de: | | | | | | |
| Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre | Número de identifica | ción de miembro de MaineCare y fecha de nacimiento | | | | |
| | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | |
| Niño 1: | | | | | | |
| Niño 2: | | | | | | |
| Niño 3: | | | | | | |
| Niño 4: | | | | | | |
| | | | | | | |
| Doy mi | | | Sí o no | | | |
| consentimiento para: Vehículo de la agencia (Lynx Mobility Services y/o KVVAN): Doy mi consentimiento a Penquis Transportation Brokerage para establecer el transporte utilizando un vehículo de la agencia sin un adulto | | | | | | |
| aprobado presente. | | · · | | | | |
| Voluntarios aprobados por el DHHS: Doy mi consentimiento a Penquis Transportation Brokerage para organizar el | | | | | | |
| transporte utilizando un voluntario capacitado por el DHHS sin la presencia de un adulto aprobado. | | | | | | |
| Empresas de terceros (servicio de ambulancia o servicio de coche silla): Doy mi consentimiento a | | | | | | |
| Penquis Transportation Brokerage para establecer el transporte utilizando empresas de terceros sin un adulto | | | | | | |
| aprobado presente. | | | | | | |
| Reembolso a amigos y familiares: Doy mi consentimiento a Penquis Transportation Brokerage para establecer el transporte utilizando a un amigo o familiar del menor para recibir un reembolso a la tarifa por millaje actual. | | | | | | |
| transporte utilizarido a un arrigo o familiar del menor para fecibir un r | eembolso a la ta | ana por miliaje actual. | | | | |
| Contacto de emergencia 1: | | Número de teléfono () | - | | | |
| Contacto de emergencia 2: | | Número de teléfono () | - | | | |
| Su firma: | | Fecha de hoy: | | | | |
| | | | | | | |
| Nombre impreso: | | | _ | | | |
| Este formulario de consentimiento parental entra en vigor al firma | | · · · | | | | |
| de la fecha de la firma, a menos que una persona autorizada solicite por escrito la cancelación de este acuerdo. Por la presente, consiento y libero a Penquis y a sus subcontratistas de toda responsabilidad, causa de acción o reclamación relacionada | | | | | | |
| con su transporte. Declaro que mi(s) hijo(s) no causará(n) problemas y seguirá(n) todas las instrucciones del conductor. | | | | | | |
| Entiendo que, si alguno de los factores mencionados deja de aplicarse, Penquis ya no podrá transportar al menor sin acompañante. Acepto notificar a Penquis si se produce un cambio de tutela. | | | | | | |
| PARA USO INTERNO: | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MIEMBRO DEL PERSONAL DE PENQUIS



Envie este formulario por correo a: Penquis Transportation Brokerage
262 Harlow Street

Apartado postal 1162

Bangor, ME 04402-1162
1-855-437-5883

CORRETAJE DE TRANSPORTE PENQUIS

CONSENTIMIENTO Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

(nombre del tutor legal) con domicilio en

| | (Dirección) localizable en (|) | | | _ (teléfono | | |
|--|---|---------------------|----------|-----------|--|--|--|
| | número) por la presente afirmo que soy el tutor legal de: | | | | | | |
| | (nombre del menor). Su fecha d | de nacimiento es | /_ | / | · | | |
| | (nombre del menor). Su fecha d | de nacimiento es | /_ | / | ······································ | | |
| | (nombre del menor). Su fecha d | de nacimiento es | /_ | / | | | |
| | (nombre del menor). Su fecha d | de nacimiento es | /_ | / | · | | |
| 2. Do | oy mi consentimiento para que el menor nombrado anteriormente viaje con cualquier | r proveedor de tran | sporte p | rogramad | do por el | | |
| | Penquis Transportation Brokerage en relación con su transporte para transp | orte médico no u | rgente. | | | | |
| 3. Al | otorgar este consentimiento y eximir de responsabilidad, declaro que el men | or mencionado a | nteriorm | nente es | | | |
| plenamente capaz de ser transportado sin acompañante adulto; no causará problemas; cumplirá todas las normas | | | | | | | |
| comunicadas por el conductor; y no necesita acompañante para brindarle apoyo emocional ni de ningún otro tipo. | | | | | | | |
| 4. Er | ntiendo que si hay algún cambio en los factores establecidos en el párrafo 4, escolta. | Penquis ya no tra | ansporta | ırá al me | enor sin | | |
| 5. Ad | cepto informar a Penquis dentro de las 48 horas si hay algún cambio en la tut | tela legal del men | or mend | cionado | | | |
| | anteriormente e informar a Penquis del nombre y la dirección del nuevo tutor | r legal. | | | | | |
| 6. Ac | cepto informar a Penquis en caso de que el miembro mencionado anteriormente haya | a mostrado un com | portamie | nto disru | otivo o | | |
| | conducta potencialmente peligrosa, especialmente durante el transporte en o | cualquier entorno |). | | | | |
| Firma del | tutor: Fecha | ı de hoy: | | | | | |
| | lguna pregunta sobre este formulario, llame a Penquis Transportation Broker. 941-2823. | age al (855) 437- | 5883. | | | | |
| | Consentimiento y liberación de Penquis Rev: 1/1 | 1/2021 | | | | | |
| | | | | | | | |
| PARA USO | INTERNO: | | | | | | |
| FECHA DE | RECIBO POR PENQUIS MIEMBRO DEL PEI | RSONAL DE PENQUIS | | | | | |