



THE HSC HEALTH CARE SYSTEM

Health Services for Children
with Special Needs, Inc.



Padre/madre/tutor de
Miembro en HSCSN

Asunto: **Miembros no acompañados**

Ha reservado recientemente el transporte a través de Verida. La reserva es para un "miembro" de Health Services for Children with Special Needs, Inc. (HSCSN). El siguiente formulario confirma que el miembro no necesita un acompañante, padre, madre o tutor. **Debe completarse y entregarse a Verida antes del viaje.**

Tenga en cuenta lo siguiente:

- Se trata de un servicio de transporte compartido. Esto significa que puede haber otros pasajeros viajando con el miembro. Eso puede incluir a niños o adultos con discapacidades del desarrollo que van al mismo lugar.
- Si el miembro necesita una silla para el auto o una silla elevadora, debe facilitar una.
- El miembro debe estar listo a tiempo cuando lo pasen a buscar.
- Póngase en contacto con Verida de inmediato si el miembro está ausente o si cambia la dirección de recogida o entrega. Puede llamar a Verida al 866-991-5433.

Envíe por correo el formulario de consentimiento completado y firmado al lugar que aparece en la parte inferior de la página. También puede enviar una copia por correo electrónico a carenavigation@hshealth.org.



Health Services for Children with Special Needs, Inc. 1101 Vermont Avenue NW, Ste 1201, Washington, DC 20005
(202) 467.2737,

HSCSN Wellness Center 3400 Martin Luther King Jr. Avenue SE, Washington, DC 20032 (202) 580.6485



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE TRANSPORTE DE MIEMBROS NO ACOMPAÑADOS

Información y firma

Nombre completo del miembro:	N.º de teléfono celular o de la casa del padre/madre/tutor legal del miembro:
Fecha de nacimiento del miembro:	Fecha de hoy:
N.º de identificación de Medicaid del miembro:	
Firma del miembro o padre/madre/tutor legal:	Nombre en letra de imprenta del miembro o padre/madre/tutor legal:

Consentimiento y renuncia

1. Confirmando que soy el miembro mencionado anteriormente o el padre/madre/tutor legal del miembro mencionado anteriormente. Confirmando que los datos de este formulario son correctos.
2. Verida puede programar servicios de transporte médico no urgente ("NEMT") para el miembro. El miembro puede tener o tiene permiso y las habilidades cognitivas y físicas para viajar con un proveedor de NEMT sin un acompañante, padre, madre o tutor.
3. Confirmando lo siguiente:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Alguien tiene la tutela del miembro?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Tiene el miembro una discapacidad intelectual o una capacidad limitada para tomar decisiones por sí mismo?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Tiene el miembro un Plan de apoyo para el comportamiento (BSP)?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Necesita el miembro apoyo emocional o de cualquier otro tipo de un acompañante?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Puede el miembro comunicarse con el conductor u otras personas para informar sobre sus necesidades?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El miembro ha mostrado algún comportamiento disruptivo en los viajes anteriores?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Seguirá el miembro todas las reglas que el conductor establezca?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El miembro permanecerá sentado y asegurado durante el viaje?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿El miembro puede quedarse solo en el lugar de entrega?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Informaré a Verida si alguno de los puntos anteriores cambia. De lo contrario, no se podrá seguir transportando al menor sin acompañante.



4. Entiendo que se trata de un programa de transporte compartido. Entiendo que otros pasajeros pueden viajar con el miembro. Entre ellos, se puede incluir a menores de edad.
5. Solo para los tutores legales: informaré a Verida si ya no soy el tutor legal del miembro. Informaré a Verida el nombre y la dirección del nuevo tutor legal. Informaré a Verida dicha información en un plazo de 48 horas.



Health Services for Children with Special Needs, Inc. 1101 Vermont Avenue NW, Ste 1201, Washington, DC 20005

(202) 467.2737,

HSCSN Wellness Center 3400 Martin Luther King Jr. Avenue SE, Washington, DC 20032 (202) 580.6485

