

DFTA My Ride کی درخواست

اہم نوٹ: اس درخواست کا جمع کروایا جانا آپ کی جانب سے اس بات کی اجازت فراہم کرتا ہے کہ آپ کی معلومات محکمہ برائے عمر رسیدگی کے صارفین کے ڈیٹا بیس STARS میں درج کی جائیں۔ نامکمل درخواستوں پر کارروائی نہیں کی جائے گی۔

درکار شناختی معلومات (براہ مہربانی صاف صاف پرنٹ کریں)

| | |
|--|---|
| _____ | _____ |
| پہلا نام | خاندانی نام |
| _____ | _____ |
| متبادل نمبر <input type="checkbox"/> گھر <input type="checkbox"/> دفتر <input type="checkbox"/> موبائل | فون نمبر <input type="checkbox"/> گھر <input type="checkbox"/> دفتر <input type="checkbox"/> موبائل |
| _____ | _____ |
| تاریخ پیدائش | ای میل |

آپ کی رہائش کہاں ہے

| | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|---|
| _____ | _____ | |
| یونٹ | گلی کا پتہ | |
| _____ | _____ | |
| زب کوڈ | شہر یا محلہ | |
| _____ | _____ | |
| Brooklyn <input type="checkbox"/> | Queens <input type="checkbox"/> | Bronx <input type="checkbox"/> (ایک کا انتخاب کریں) |

ڈاک وصول کرنے کا پتہ ایضاً

| | | |
|-------------|-------------------------|-------|
| _____ | _____ | |
| یونٹ | گلی کا پتہ یا P.O. باکس | |
| _____ | _____ | |
| زب کوڈ | اسٹیٹ | _____ |
| | | شہر |
| _____ | _____ | |
| خاندانی نام | پہلا نام | |

بذریعہ:

آبادیاتی معلومات

صنف

عورت مرد دیگر:

نسل

امریکی انڈین/الاسکا کا مقامی ایشیائی

سیاہ فام/ افریقی امریکی ہوائی کا مقامی/دیگر پیسفک جزیرے کا آبائی

سفید فام/کاکیشیائی جواب دینے سے انکار

2 یا زائد نسلیں دیگر:

قومیت

ہسپانوی/لاطینی ہسپانوی یا لاطینی نہیں

اولین زبان

انگریزی بنگالی چینی فرانسیسی

کری اول یونانی اطالوی کوریائی

پولش روسی ہسپانوی ٹیگالاک

اشاروں کی امریکی زبان (ASL) دیگر: _____:

سفر

گزشتہ سال کے دوران آپ نے سفر کا کون سا ذریعہ استعمال کیا؟ (ان تمام پر نشان لگائیں جن کا اطلاق ہوتا ہے)

- بس (MTA) سب وے (MTA) گاڑی (خود چلا کر)
- کار سروس/ٹیکسی Access-A-Ride روزمرہ ریل روڈ
- Ambulette پیدل کنبے کا فرد یا دوست گاڑی پر لے جاتا
- دیگر: _____

کیا آپ گھر سے باہر سفر کرتے وقت ان میں سے کسی معاونتی آلہ، یا خدمت کنندہ جانور کا استعمال کرتے ہیں؟ (ان تمام پر نشان لگائیں جن کا اطلاق ہوتا ہے)

کوئی نہیں خدمت کنندہ جانور

وہیل چیئر (ہاتھوں سے چلائی جانے والی) وہیل چیئر (مشین سے چلنے والی)

بیساکھی سہارے کی چھڑی

واکر بریسز

مصنوعی عضو اسکوٹر

سانس لینے کا آلہ آکسیجن کا ٹینک

دیگر: _____

کیا آپ موجودہ طور پر ذاتی نگہداشت کے معاون (PCA) یا دوست/کنبے کے فرد کے ساتھ سفر کرتے ہیں؟

ہاں نہیں

کیا آپ موجودہ طور پر 21 سال سے کم عمر کے بچوں/بچوں کے بچوں کے ساتھ سفر کرتے ہیں؟

ہاں نہیں اگر ہاں، تو کتنے؟ _____

معذوری

کیا آپ کو کوئی معذوری ہے؟

ہاں، وقتی ہاں، مستقل نہیں

ہاں کی صورت میں، ان تمام کا انتخاب کریں جو لاگو ہوتے ہیں اور مخصوص معذوری کی نشاندہی کریں:

_____ نظر:

_____ ذہنی/نشونما سے متعلق:

_____ سیکھنے سے متعلق:

_____ سماعت:

_____ چلنے پھرنے سے متعلق:

_____ ذہنی صحت:

اہلیت کی دستاویزات

منتخب ہونے پر اندراج کے عمل کو مکمل کرنے کے لیے سوار ہوتے وقت عمر، پتہ، اور معذوری کی دستاویزات (اگر قابل اطلاق ہوں) جمع کروانی ہوں گی۔ قابل قبول دستاویزات کی ایک تفصیلی فہرست درخواست کی ہدایات میں دیکھی جا سکتی ہے۔