Formulaire d'inscription pour Dial-A-Bus

Dial-A-Bus est un service institué par la Ville de Fredericton et exploité par Fredericton Transit

1. Nom_____
nom de famille prénom et initiales

Adresse _____
Rue n^{o} d'appartement

_____
ville code postal

Téléphone_____
résidence bureau poste

2. Quelle est votre incapacité? En quoi vous empêche-t-elle d'utiliser le service de transport urbain régulier avec le confort et la dignité souhaités?

_____
_____
_____

Votre incapacité est temporaire _____ permanente_____

Si temporaire, combien de temps durera-t-elle environ? _____

Si vous êtes en fauteuil roulant, pouvez-vous le quitter et vous y installer facilement?
oui_____ non_____

Si vous n'êtes pas en fauteuil roulant, est-ce que vous utilisez d'autres appareils pour vous aider à marcher?
oui_____ non_____

Si oui, veuillez préciser le type d'aide utilisé, par ex. canne, marchette, béquilles, etc.

_____

Vivez-vous dans les limites de la ville de Fredericton? oui_____ non_____
Avez-vous besoin d'un accompagnateur? oui_____ non_____

Veuillez fournir le numéro de téléphone d'une personne à joindre en cas d'urgence. Prière d'aviser Fredericton Transit du changement de personne à joindre.

Nom _____

Téléphone _____
résidence bureau

Quel moyen de transport utilisez-vous actuellement?

_____

3. Veuillez nous fournir le nom, l'adresse, le numéro de téléphone et la signature d'un professionnel de la santé, ou d'un représentant d'un service social ou du secteur médical ou paramédical.

Nom _____
Adresse _____
Téléphone _____
Signature _____

4. J'autorise, par la présente, C.R.C.D. et le comité consultatif de Dial-A-Bus à établir mon droit au service Dial-A-Bus et, au besoin, à consulter la personne dont j'ai donné le nom pour référence et à demander plus d'information.

Date _____ Signature _____

Retourner à : **Timbres de Pâques Marche des dix sous du Nouveau-Brunswick**
65, rue Brunswick
Fredericton (N.-B.)
E3B 1G5
Tél. : 458-8739

<u>À usage interne seulement</u>

Approuvé oui _____ non _____

Approuvé avec accompagnateur oui _____ non _____

Si approuvé – n^{o} de carte _____

Date d'approbation _____

Délivré par _____

Commentaires

_____
_____
_____
_____