



استمارة التسجيل

برنامج نقل المتسوق التجريبي تم تنفيذه بفضل منحة من مركز المواصلات الدولي لكبار السن والمعاقين. إحدى متطلبات هذا المركز هو الحصول على بعض المعلومات الشخصية وعنوان السكن. هذه المعلومات سوف تمكننا من تبليغ المركز عن مدى نجاح المشروع وبالتالي الحصول على منح مستقبلية منه. إذا كان لديك استفسار أو حاجة لمساعدة لتعبئة هذه الاستمارة بما في ذلك طلب مترجم. الرجاء الاتصال على الرقم التالي:
٢٠٧-٧٧٤-٩٨٩١ X٢٢٧

أي خدمة من خدمات نقل المتسوق تريد أن تستعمل؟ (يمكنك أن تختار الخدمتين)

طلب سيارة أجرة: ان برنامج نقل المتسوق متعاون مع شركة Go go grandparent يمكنك بعد التسجيل مع برنامج نقل المتسوق أن تتصل بشركة Go go grandparent في أي وقت ومن تلفون منزلك لطلب سيارة أجرة من أوبر أو لفت

باص المتسوق: هو سيارة مجهزة برافعة لكراسي المعاقين المتحركة ويشرف على عمله برنامج خدمة المواصلات المحلي أو ما يعرف بي RTP. ويقدم هذا البرنامج خدمات من الباب إلى الباب لنقل المتسوق إلى محلات البقالة المحلية مثل هانفورد أو شوز أو مكان توزيع الطعام المجاني.

معلوماتك الشخصية:

الاسم (مطلوب) _____ تاريخ الميلاد (مطلوب) _____ شهر / يوم / السنة
العنوان (مطلوب) _____ المدينة، الولاية، الرمز البريدي
رقم التلفون: (مطلوب) _____ البريد الإلكتروني: (اختياري) _____ عنوان الشارع
الجنس: (اختياري) _____ ملحوظة: لن نعطي ايميلك لأحد البيت أو الجوال
 أنثي ذكر

هل لديك إعاقة؟ (مطلوب)

نعم لا أفضل عدم الإجابة

الرجاء اخبارنا اذا كان لديك أي اعاقه تحد من حركتك أو تستعمل أي نوع من ادوات المساعدة مثل الكرسي المتحرك أو عصا أو مشايه: (مطلوب)

بمن نتصل في حالة الطوارئ :

أسم الشخص: (مطلوب) _____ علاقتك به (اختياري) _____

رقم تلفونه (مطلوب) _____

البيت أو الجوال

المعلومات السكنية

اللغة الأصلية (مطلوب) _____

هل أنت من أصول إسبانية أو لاتينية؟ (مطلوب)

نعم لا أفضل عدم الإجابة

الرجاء اختيار مجموعة أو أكثر تعتبر نفسك منتمي إليها (مطلوب):

- هندي امريكي او من سكان ألاسكا
 أسود أو أمريكي أفريقي
 أبيض
 أسوي
 السكان الأصليين لجزيرة هاواي أو إحدى
الجزر الأخرى
 أفضل عدم الإجابة

كم عدد السكان بمنزلك وبما فيهم انت؟

١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ ٧ ٨ رقم اخر

كم من هذه المبالغ يمثل دخل أسرتك السنوي خلال السنة الماضية؟

- لا يوجد دخل
 \$ ١ - \$ ٩,٩٩٩
 \$ ١٠,٠٠٠ - \$ ٢٤,٩٩٩
 \$ ٢٥,٠٠٠ - \$ ٤٩,٠٠٠
 \$ ٥٠,٠٠٠ - \$ ٧٤,٩٩٩
 \$ ٧٥,٠٠٠ - \$ ٩٩,٩٩٩
 \$ ١٠٠,٠٠٠ - \$ ١٤٩,٩٩٩
 \$ ١٥٠,٠٠٠ - أو أكثر
 أفضل عدم الإجابة

الاقرار

أقر بأن كل المعلومات أعلاه صحيحة.

الرجاء ارسال الاستمارة المكتملة للعنوان التالي: _____

ATTN:Zoe Miller

التوقيع

Greater Portland Council of Government
970 Baxter Boulevard Suite 201
Portland, Me 04103
أو ارسل الاستمارة على الايميل التالي
Zmiller@gpcog.org