

**Parte V- Certificación de Incapacidad: Tiene que ser completada por un Doctor de cuidado de salud Profesional, para los solicitantes que califiquen, por su incapacidad física o mental.**

- A. El no completar esta porción puede causar descalificación para el solicitante.
- B. Cualquier individuo que desee estar certificado con **La Gran Conexión**, debe tener por lo menos 60 años de edad o ser cliente que depende de la transportación por una incapacidad física o mental.

**SI EL TRANSPORTE NECESITA SER PROVEIDO A ESTE SOLICITANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTA APLICACIÓN Y LLENE LA INFORMACIÓN NECESARIA ABAJO:**

1. Esta aplicación (Circule uno) **Si / No** cumple con los requisitos para depender de los servicios de transporte descritos arriba.
2. Descripción y Diagnóstico de la incapacidad física o mental: \_\_\_\_\_

Si califica, ¿Cuál es el nivel mental del paciente? \_\_\_\_\_  
Durante la transportación, ¿Presentará el paciente algún problema de conducta?  
Circule uno: Si No

3. ¿Será permanente la incapacidad? Circule uno: Si No  
Si será temporal, aproximadamente, ¿Cuál es la fecha de recuperación?

4. Si el paciente usa silla de ruedas, ¿Podrá el/ella independientemente transferirse de su silla de ruedas a su asiento de pasajero? Circule uno  
Si No

Nombre del Doctor de Cuidado de Salud Profesional: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del Doctor**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**