



## РЕГИСТРАЦИЯ В RYDE

### ОСНОВНОЕ МЕСТО ПРОЖИВАНИЯ

Адрес:

Город:

Штат:

Почтовый индекс:

### ИНФОРМАЦИЯ В ПРОФИЛЕ

Имя:

СИ:

Фамилия:

Другие используемые имена:

Дата рождения:

Пол: Женщина Мужчина Трансгендер Ж-М Трансгендер М-Ж Другое

Домашний телефон:

Мобильный телефон:

E-mail:

Ограниченные возможности: Когнитивные Психические Физические Нет

Вспомогательные средства передвижения: Ходунки Трость Кислородный баллон Животное-поводырь Лечебное животное

Семейное положение: Холост/не замужем В браке Раздельное проживание В разводе Семейное партнерство Вдовец/вдова

Раса: Американские индейцы/уроженцы Аляски Азиаты Черные/афроамериканцы

Отказываюсь отвечать

Уроженцы Гавайев/других тихоокеанских островов Этнически белые Неизвестно

Азиаты: Азиатские индейцы Китайцы Филиппинцы Японцы Корейцы Вьетнамцы

Другие азиаты:

Вы испанского происхождения? Да Нет Неизвестно Отказываюсь отвечать

Родной язык: Английский Мандаринское наречие Русский Испанский

Вьетнамский Другой:

Уровень владения английским: Свободно Частично Не владею

Вы ветеран? Да Нет

Количество человек в семье:

Годовой доход:

Контактное лицо для экстренной связи:

Кем приходится:

Номер телефона:

E-mail:



### **Отказ от ответственности — соглашение об отказе от претензий**

RYDE и ее партнеры (West Valley Community Services (WVCS), Saratoga Area Senior Coordinating Council (SASCC), администрация города Морган-Хилл и администрация округа Санта-Клара) обязуются относиться к вам с достоинством и уважением. Мы стремимся обеспечить равенство подхода ко всем, кто обращается к нам за услугами. Мы просим вас относиться к нашим сотрудникам и волонтерам таким же образом. Мы оставляем за собой право отказать в услугах тому, кто не выполняет это требование. Ознакомьтесь со следующим заявлением и подпишите его.

RYDE может запросить подтверждение предоставленной мной информации и того, что эта информация позволит сотрудникам программы оказать мне эффективную помощь. Я понимаю, что если я откажусь предоставить необходимые документы и/или не смогу подтвердить, что мне необходима помощь, RYDE может отказать мне в этой помощи.

Вся предоставляемая мной информация верная и точная.

Вся информация, которой я обмениваюсь с RYDE, остается строго конфиденциальной за исключением перечисленных ниже случаев.

1. Я предоставляю подписанное мной разрешение на разглашение информации.
2. Суд требует от RYDE раскрыть информацию.
3. Я представляю опасность для себя или других.
4. Подозревается жестокое или халатное обращение с детьми или взрослыми.

В последних двух случаях сотрудники RYDE обязаны по закону информировать возможных жертв и правоохранительные органы, чтобы могли быть предприняты защитные меры.

В связи с получением услуг, предоставляемых RYDE, включая, помимо прочего, доступ к WVCS Food Pantry, настоящим я предоставляю Разрешение, Отказ от прав, Освобождение от обязательств и Обязательство не предъявлять иски RYDE, а также их должностным лицам, служащим, агентам и сотрудникам (далее именуемые «разрешениями») в отношении любой ответственности, претензий, требований, действий и оснований для действий, возникших в результате или связанных с любой потерей, ущербом или травмой, включая смерть, которые могут быть понесены мной или любым принадлежащим мне имуществом, независимо от того, что их повлекло — небрежность, какая-либо третья сторона или иная причина.

Настоящим я признаю, что программа RYDE — это услуга, предоставляемая SASCC, WVCS, администрацией города Морган-Хилл и администрацией округа Санта-Клара. Настоящим я отказываюсь от права предъявления каких-либо претензий к округу Санта-Клара, WVCS, SASCC и (или) администрации города Морган-Хилл или их должностным лицам, сотрудникам и волонтерам за любые травмы, убытки, расходы и затраты, включая гонорары адвокатов, которые могут возникнуть в результате моего участия в этой программе. Я также признаю, что RYDE оставляет за собой право отказывать в транспортной услуге.

Я полностью осведомлен(а) о рисках и опасностях, связанных с пребыванием в помещении и получением услуг, включая питание от службы WVCS Food Pantry и (или) RYDE, я полностью осознаю, что могут быть неизвестные мне риски и опасности, связанные с пребыванием в помещении и получением услуг, и



настоящим я принимаю решение добровольно участвовать в получении услуг, предоставляемых RYDE и соответствующими должностными лицами, служащими, агентами и сотрудниками, чтобы войти в вышеуказанные помещения и участвовать в действиях, зная, что условия могут быть опасными или стать опасными для меня и моего имущества. Я добровольно беру на себя полную ответственность за любые риски потерь, имущественного ущерба или телесных повреждений, включая смерть, которые я могу понести, а также за любую потерю или повреждение принадлежащего мне имущества в результате получения услуг от RYDE вследствие небрежности или других причин.

Я соглашаюсь и подтверждаю, что (i) предполагаю эти последствия даже в отношении требований о возмещении ущерба, которые могут существовать на дату выпуска этого разрешения, но о существовании которых я не знаю, и которые, если они станут известны, могут существенно повлиять на мое решение выполнить это разрешение, независимо от того, что моя недостаточная осведомленность является результатом незнания, недосмотра, ошибки, небрежности или любой другой причины, и (ii) это разрешение является существенным условием и обстоятельством вступления в силу для получения услуг в SASCC, WVCS, администрации города Морган-Хилл или администрации округа Санта-Клара.

Настоящим я также соглашаюсь гарантировать возмещение ущерба и оградить от наступления вреда эти разрешения и каждое из них в случае наступления любых убытков, ответственности, ущерба или затрат, которые могут возникнуть, будучи вызванными небрежностью в отношении любого или всех разрешений или иным образом.

Я разрешаю RYDE использовать мою защищенную «информацию о пассажире» и раскрывать ее округу в целях надзора за программой. «Информация о пассажире» определяется следующим образом: подтверждение дохода; формы обратной связи с клиентами; информация о поездке, включая сведения о месте посадки и месте назначения; а также любая другая информация, собранная в рамках программы RYDE.

Настоящим я даю разрешение West Valley Community Services (WVCS) Saratoga Area Senior Coordinating Council (SASCC), администрации города Морган-Хилл и администрации округа Санта-Клара использовать мое изображение на фотографиях, видео или других цифровых носителях («фотография») в любых публикациях, включая публикации в Интернете, без оплаты или иного вознаграждения. Я понимаю и соглашаюсь с тем, что все фотографии станут собственностью WVCS, SASCC, администрации города Морган-Хилл или администрации округа Санта-Клара и не будут возвращены.

Настоящим я безоговорочно разрешаю WVCS, SASCC, администрации города Морган-Хилл или администрации округа Санта-Клара редактировать, изменять, копировать, выставлять, публиковать или распространять эти фотографии в любых законных целях. Кроме того, я отказываюсь от любого права проверять или одобрять готовый продукт, на котором появляется мое изображение. Я также отказываюсь от любого права на отчисления или другие компенсации, возникающего или связанного с использованием фотографии.

Я явно выражаю намерение, что это Разрешение должно связывать членов моей семьи и супруга при моей жизни и моих наследников, правопреемников и душеприказчика после моей смерти, и должно



рассматриваться как Разрешение, Отказ от прав, Освобождение от обязательств и Обязательство о непредъявлении иска в отношении вышеуказанных документов.

Подписывая этот документ, я утверждаю и подтверждаю, что:

1. вышеприведенный документ мною прочитан и понят, и я добровольно подписываю его в качестве своего свободного волеизъявления;
2. никаких устных пояснений, заявлений или побуждений, кроме вышеупомянутого письменного соглашения, сделано не было;
3. мне уже исполнилось восемнадцать (18) лет, и я заявляю о своей полной дееспособности; а также
4. я оформляю это Разрешение для полного, компетентного и всестороннего рассмотрения, в подтверждение своих обязательств.

Расшифровка подписи: \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

---

---

### Уполномоченные лица

Уполномоченное лицо — это любое лицо, которому может потребоваться внести какие-либо изменения, финансовые решения или запланировать поездку для клиента.

ФИО и кем приходится	Номер телефона	E-mail
1.		
2.		
3.		
4.		



## Форма подтверждения дохода семьи

### Информация о клиенте

Название компании-заказчика \_\_\_\_\_

Телефон: (    ) \_\_\_\_\_

### Источники семейного дохода

#### **Перед заполнением этой формы внимательно ознакомьтесь со всеми инструкциями.**

Если клиент является иждивенцем, укажите источники и суммы дохода для всех членов семьи (включая клиента). Если член семьи не вносит свой вклад в семейный доход, укажите ноль в поле суммы.

Семья		Количество	Частота	
ФИО	Кем приходится		В месяц	В год
	Клиент			

Чтобы отразить совокупный доход семьи, **включите следующие виды доходов и любые другие, не перечисленные здесь.**

- Заработная плата                       Пенсия                       Социальное обеспечение
- Другой доход (поясните): \_\_\_\_\_

- Самостоятельное подтверждение дохода вместо подтверждающей документации:  
Я подтверждаю, что информация в этой Форме подтверждения семейного дохода является достоверной и точной, и понимаю, что приведенная выше информация, если она искажена или неполна, может быть основанием для немедленного прекращения участия в программе.

Подпись клиента: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

### Инструкции по подаче

**Приложите подтверждающую документацию для всех источников дохода, упомянутых выше.**

**Верните заполненную форму и подтверждающие документы о доходах своему координатору программы RYDE.**

Если эта форма будет отправлена в неполном виде, это задержит процесс проверки документов о доходах.

Если форма или прилагаемая документация не понятны, ваш региональный координатор свяжется с вами по телефону.

Я понимаю, что заполнение этой формы не гарантирует финансовой или иной помощи со стороны RYDE. Я также понимаю, что эта информация подлежит проверке WVCS, SASCC, администрацией города Морган-Хилл или администрацией округа Санта-Клара. Я подтверждаю, что приведенная выше информация является достоверной и точной, в меру моих знаний.

Подпись клиента: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_



**Пожалуйста, заполните страницы 1–4 и отправьте письмо региональному координатору.**

- Заполните страницу 4 и приложите подтверждающие документы (справка о социальном обеспечении, справка о пенсии, справки о состоянии счетов и пр.). Если страница 4 не заполнена, для вас будет установлен базовый тариф за поездки.
- Вы должны предоставить контакт для экстренной связи. Иначе мы не сможем предоставить вам поездку.
- Как только все заполненные формы будут получены, вам будет отправлено письмо с указанием вашего тарифа. Перед первой поездкой вам нужно будет внести залог.
- Заполнив все формы, выньте страницы 6 и 7 (Порядок рассмотрения претензий) и сохраните их в своих бумагах.

**Сэм Пинценэвис (Sam Piencenaves)**

Координатор программы RYDE — Кэмпбелл, Купертино, Сан-Хосе (почтовые индексы: 95129 и 95130)

**10104 Vista Drive, Купертино, CA 95014**

(669) 220-0831

[RYDEinfo@wvcommunityservices.org](mailto:RYDEinfo@wvcommunityservices.org)

**Саманта Хо (Samantha Ho)**

Координатор программы RYDE — Сан-Хосе (почтовые индексы: 95110, 95112, 95116, 95118, 95119, 95122, 95123 и 95139)

**Администрация округа Санта-Клара, 4-й этаж, Кому: Программа поддержки пожилых людей в области питания**

**353 W. Julian Street, Сан-Хосе, CA 95110**

(408) 755-7614

[RYDE@ssa.sccgov.org](mailto:RYDE@ssa.sccgov.org)

**Джо Мэддокс (Joe Maddox)**

Координатор программы RYDE — Саратога, Лос-Гатос, Монте-Серено, Сан-Хосе (почтовые индексы: 95120 и 95124)

**19655 Allendale Ave, Саратога, CA 95070**

(408) 892-9739

[RYDE@sascc.org](mailto:RYDE@sascc.org)

Координатор программы RYDE — Морган-Хилл

**171 W Edmunson Ave, Морган-Хилл, CA 95037**

(408) 310-4250

[RYDE@mhcr.com](mailto:RYDE@mhcr.com)

## Порядок рассмотрения претензий

Претензия — это спор по поводу разногласий, инициированный клиентом, волонтером или сотрудником против SASCC, WVCS, администрации города Морган-Хилл и (или) администрации округа Санта-Клара, который может включать смысл, толкование или применение офисных или клиентских процедур, инструкции для волонтеров или инструкции по кадровой политике. Претензия обрабатывается следующим образом.

**Шаг 1.** Любой клиент, волонтер или сотрудник, имеющий претензию, должен подать ее, обозначенную как претензия, в письменной форме соответствующему непосредственному руководителю (директору программы, координатору досуга или исполнительному директору). Руководитель должен дать письменный ответ в течение 5 (пяти) рабочих дней после такого представления.

**Шаг 2.** Если претензия не урегулирована на Шаге 1, и клиент, волонтер или сотрудник желает передать претензию на следующий этап (Шаг 2) процедуры рассмотрения претензий, претензия должна быть подана в письменной форме исполнительному директору или координатору досуга в течение пяти (5) рабочих дней после получения письменного ответа на Шаге 1. Письменная претензия должна содержать полный отчет о фактах, ситуации или проблеме в споре, а также запрос удовлетворения требования. Исполнительный директор или координатор досуга должен обсудить претензию в течение пяти (5) рабочих дней с клиентом, волонтером или сотрудником и дать письменный ответ в течение (5) рабочих дней после встречи.

**Шаг 3.** Если претензия не урегулирована на Шаге 2, и клиент, волонтер или сотрудник желает передать претензию на Шаг 3 процедуры рассмотрения претензий, претензия должна быть подана в письменной форме в административный комитет (Board Administration Committee) наблюдательного совета или директору по общественным услугам в течение пяти (5) рабочих дней после получения ответа исполнительного директора на Шаге 2 и подписания его клиентом, волонтером или сотрудником. Письменная претензия должна содержать полный отчет о фактах, ситуации или проблеме в споре, а также запрос удовлетворения требования. Если урегулирование не будет достигнуто, административный комитет наблюдательного совета или директор по общественным услугам должен дать письменный ответ клиенту, волонтеру или сотруднику в течение пяти (5) рабочих дней после их совещания. Все решения, принятые директором по общественным услугам, являются окончательными.

**Шаг 4 (только для WVCS и SASCC).** Если претензия не урегулирована на Шаге 3, и клиент, волонтер или сотрудник желает передать претензию на Шаг 4 процедуры рассмотрения претензий, претензия должна быть подана в письменной форме в полный наблюдательный совет в течение пяти (5) рабочих дней после получения ответа исполнительного директора на Шаге 3 и подписания его клиентом, волонтером или сотрудником. Письменная претензия должна содержать полный отчет о фактах, ситуации или проблеме в споре, а также запрос удовлетворения требования. Если урегулирование не будет достигнуто, наблюдательный совет должен дать письменный ответ клиенту, волонтеру или сотруднику в течение пяти (5) рабочих дней после их совещания. Все решения, принятые наблюдательным советом, являются окончательными.