

اسم الطفل صاحب الأمنية:

الاسم الأول

الاسم الأوسط

لقب العائلة

تحديد موعد للأمنية

يُرجى تحديد ثلاث فترات زمنية تكون أسرتك متواجدة فيها بأفضل شكل
لتحقيق الأمنية.

_____ أو _____ أو _____
الشهر/العام الشهر/العام الشهر/العام

هل هناك أية أحداث في ترتيبات أسرتك (علاجات طبية وشيكة، التزامات مدرسية أو في العمل، عطلات مخطط لها، أو غيرها). قد تؤثر على قدرتك على المشاركة في الأمنية؟

نعم (يُرجى سرد التفاصيل بأسفل) لا

معلومات هوية السائق

تنطوي العديد من الأمنيات على استخدام سيارة مؤجرة. لهذا السبب، يُرجى تحديد السائق الأساسي أو المحتمل، والذي قد يقوم بالقيادة أثناء تحقيق الأمنية.
يُرجى تقديم نسخة ضوئية من رخصة قيادة سارية.

السائق الأساسي، الاسم كما يظهر على الرخصة: _____
رخصة القيادة السارية #: _____ الولاية: _____ تاريخ الانتهاء: _____

السائق المحتمل، الاسم كما يظهر على الرخصة: _____
رخصة القيادة السارية #: _____ الولاية: _____ تاريخ الانتهاء: _____

هل لديك تأمين حالي على السيارة؟ نعم لا

هل يوفر التأمين على سيارتك التغطية أثناء استخدام سيارة مؤجرة؟ نعم لا

هل تشعر أسرتك بالراحة تجاه قيادة سيارة مؤجرة، إذا تم التوصية بذلك لتحقيق الأمنية؟ نعم لا

هل هناك حاجة لمركبة يمكن ارتيادها بواسطة الكرسي المتحرك؟ نعم لا

المعلومات الطبية

يُرجى الاستيفاء بالكامل إذا كان أي مشارك لديه احتياجات طبية. يمكن إدراج التفاصيل المحددة في "الطلبات الإضافية".

ملاحظات	لا	نعم	الأسئلة الطبية
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يوجد لدى أي مشارك مطلوب قيود غذائية خاصة؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى التوضيح.
h _____ w _____ d _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يحتاج أي مشارك مطلوب كرسي متحرك؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى ذكر حجم الكرسي المتحرك.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل ستحضر أسرتك الكرسي المتحرك الخاص بك؟
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل الكرسي المتحرك قابل للطي؟
بطارية جافة _____ بطارية ماء/جل _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يتحرك الكرسي المتحرك بالطاقة؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى توضيح نوع البطارية.
أثناء النهار _____ أثناء الليل _____ لمدة 24 ساعة _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يحتاج أي مشارك مطلوب لأسطوانة أوكسجين؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى توضيح الفترة الزمنية.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يحتاج أي دواء للتخزين بالثلاجة؟
الساعات _____ اسم الهيئة _____ رقم الهاتف _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يحصل أي مشارك مطلوب حالياً على رعاية ترميضية؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى توضيح عد الساعات، والهيئة ورقم الهاتف.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يعاني أي مشارك مطلوب من الحساسية تجاه الطعام أو المواد؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى توضيح الشخص ونوع الحساسية.
المشارك _____ المعدات _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يحتاج أي مشارك مطلوب لأي معدات طبية؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى سرد تفاصيل الشخص والمعدات المطلوبة.

طلبات إضافية: تعتمد أية طلبات إضافية على موافقة مكتب الفرع. إذا كانت هناك معدات طبية مطلوبة، يُرجى سرد التفاصيل الخاصة برقم الموديل المناسب، وجهة التصنيع، والمقاس، والأبعاد، وأي معلومات أخرى ذات صلة، إذا كان حاجة إليها أثناء السفر.

معلومات السفر

يُرجى الاستيفاء بالكامل إذا كانت الأمانة المطلوبة تتعلق بالسفر.

ملاحظات	لا	نعم	أسئلة السفر
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل سافرت أسرتك مسبقاً عبر رحلات الطيران؟
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل هناك حاجة لمترجم؟
طفل _____ رضيع _____ صبي _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل سيكون هناك حاجة لمقعد (مقاعد) في السيارة المؤجرة؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى توضيح العدد والنوع.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل كل المشاركين المطلوبين قادرين على الوقوف أثناء إقلاع/هبوط الطائرة؟ إذا كانت الإجابة "لا"، يُرجى توضيح المشارك غير القادر على ذلك.
مفردة _____ مزدوجة _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل سيكون هناك حاجة عربية مؤجرة؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، ما هو النوع؟
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل سيكون هناك حاجة لوسائل إقامة خاصة بالمعاقين؟
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يوجد لدى كل مشارك مطلوب جواز سفر ساري؟
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يوجد لدى كل مشارك مطلوب (سن 18 عاماً أو أكبر) هوية أمريكية فيدرالية أو صادرة من الولاية، وعليها صورته؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى تقديم نسخة من الهوية السارية لكل شخص.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يشمل التأمين الصحي الخاص بك التغطية عند السفر خارج الولاية؟
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل يوجد لدى أسرتك بطاقة انتماء أساسية سارية؟ سوف يتطلب الفندق، بطبيعة الحال، بطاقة انتماء للنفقات النثرية التي قد تحدث أثناء الإقامة. إذا لم يكن لديك بطاقة انتماء، يمكن القيام بترتيبات أخرى؛ إلا أن مؤسسة Make-A-Wish، سوف تحتاج لمعرفة ذلك بشكل مبكر.