

**THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE
SUBSIDIZED CHILD CARE
PARENT TRANSPORTATION REQUEST FORM
CUIDADOS INFANTIS SUBSIDIADOS
FORMULÁRIO DE PAIS PARA SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE**

APENAS PARA FINS INFORMATIVOS - NÃO PREENCHER O FORMULÁRIO TRADUZIDO

Em circunstâncias limitadas, famílias subsidiadas podem ser aprovadas para transporte entre casa ou escola e cuidados infantis. Sujeito à disponibilidade de financiamento, os programas serão reembolsados à taxa aprovada pelo Departamento de Educação e Cuidados na Primeira Infância (EEC) para transporte de ida ou ida e volta, com base na necessidade da família. Os Administradores de Subsídio devem avaliar e documentar a necessidade dos pais por transporte, levando em consideração fatores como: (1) a disponibilidade de transporte público; (2) se o(a) pai/mãe tem carro; (3) qualquer incapacidade física do(a) pai/mãe que possa impedir o transporte da criança; e (4) se o horário de trabalho do(a) pai/mãe impede o transporte da criança para ir ou voltar dos cuidados infantis. Caso a família viva dentro de meia (1/2) milha do prestador não receberá financiamento de transporte, a menos que existam circunstâncias excepcionais. Consulte o Guia de Políticas Financeiras do EEC para obter orientação.

Eu, _____, solicito serviços de transporte para meu(s) filho(s). Confirmando que:

- Vivo a mais de meia (1/2) milha do programa;
- Não tenho acesso a um veículo;
- Não tenho acesso a transporte público;
- Tenho uma deficiência/necessidade especial comprovada que me impede de transportar meu(s) filho(s)*; e/ou
- Meu horário de trabalho me impede de transportar meu(s) filho(s) para ir ou voltar dos cuidados infantis.

*A deficiência deve ser comprovada por escrito por um médico, psiquiatra, psicólogo, enfermeiro ou enfermeiro psiquiátrico em papel timbrado do seu profissional de saúde.

Estou a solicitar:

- Transporte de ida – ou – Transporte de ida e volta

Nomes completos e datas de nascimento de seu(s) filho(s) para quem está a solicitar o transporte.

Compreendo que fornecer informações falsas ou enganosas em relação a esta solicitação de transporte pode resultar no cancelamento do meu subsídio de cuidados infantis e na obrigação de reembolsar o custo de cuidados infantis. Fui informado de que o transporte está sujeito à disponibilidade de financiamento e pode ser cancelado sem aviso prévio.

Assinatura do(a) pai/mãe

Data

Assinatura do membro da equipa do administrador de subsídio:

Data

Este formulário deve ser mantido nos registos da família