

DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA)
REGISTRO DE EXENCIÓN DE TRANSPORTE
WAIVER TRANSPORTATION RECORD

MES/AÑO

INSTRUCCIONES: Documente todas las millas recorridas y el propósito del viaje cuando transporte a un cliente, tal como está autorizado en el Plan de Apoyo Individual. Ejemplo: 10 millas al trabajo. Envíe el original al Administrador del Caso del cliente (como le sea solicitado) y guarde una copia para su registro durante 6 (seis) años.

NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DE RECURSOS DEL CASO	NOMBRE DEL CLIENTE	NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS
---	--------------------	-----------------------------------

Tipo de Programa: Exención Básica Plus (Basic Plus Waiver) Exención Principal (Core Waiver)
 Exención de apoyo intensivo en el hogar para niños (Children Intensive In-Home Behavioral Supports Waiver)

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO

TOTAL DE MILLAS MENSUALES						
----------------------------------	--	--	--	--	--	--

FIRMA DEL CLIENTE/PADRE/TUTOR	FECHA
-------------------------------	-------