



**GOBIERNO DE PUERTO RICO
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN CAROLINA
OFICINA DE SERVICIO AL ESTUDIANTE CON IMPEDIMENTOS (OSEI)
CARTA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTOS, LEY 238
HOJA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN
(CIUDADANOS)**

Fecha del Servicio: mm/dd/yyyy

Nombre: Teléfono: SEXO <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Dirección: Fecha de Nacimiento: mm/dd/yyyy Correo electrónico: Teléfono familiar cercano o vecino:	
TIPO DE IMPEDIMENTO <input type="checkbox"/> Ciego(a) Ambos Ojos <input type="checkbox"/> Otro Impedimento Visual <input type="checkbox"/> Sordo(a) <input type="checkbox"/> Problemas Auditivos <input type="checkbox"/> Sordo - Ciego(a) <input type="checkbox"/> Ortopédico <input type="checkbox"/> Ausencia de Extremidad <input type="checkbox"/> Condición Mental <input type="checkbox"/> Condición Emocional <input type="checkbox"/> Discapacidad Intelectual <input type="checkbox"/> Abuso de Sustancias (drogas y alcohol) <input type="checkbox"/> Problemas Específicos de Aprendizaje <input type="checkbox"/> Desorden Neurológico <input type="checkbox"/> Desorden Respiratorio <input type="checkbox"/> Condiciones Circulatorias y del Corazón <input type="checkbox"/> Desorden Digestivo <input type="checkbox"/> Condiciones Genitourinarias <input type="checkbox"/> Problemas del Habla <input type="checkbox"/> SIDA-VIH <input type="checkbox"/> Lesión Traumática Cerebral <input type="checkbox"/> Otras condiciones	GRADO ESCOLAR ALCANZADO <input type="checkbox"/> Entre kinder a Cuarto Año <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado	
	CÓMO SOLICITO EL SERVICIO <input type="checkbox"/> Carta <input type="checkbox"/> Cita <input type="checkbox"/> Fila Expreso (Ley 51) <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Por Comparecencia <input type="checkbox"/> Turno Prioridad (Ley 354) <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Fax	
	SERVICIO SOLICITADO <input type="checkbox"/> Interprete de Lenguaje de Señas <input type="checkbox"/> Anotador <input type="checkbox"/> Acomodos razonables <input type="checkbox"/> Certificación <input type="checkbox"/> Carta <input type="checkbox"/> Orientación <input type="checkbox"/> Equipo de Asistencia Tecnológica <input type="checkbox"/> Referidos a Departamentos Académicos	<input type="checkbox"/> Coordinación de Servicios Departamento de Consejería y Servicios Psicológicos (DECOPSY) <input type="checkbox"/> Referidos a Agencias de Gobierno Rehabilitación Vocacional <input type="checkbox"/> Referido a Programa de Tutorías Biblioteca <input type="checkbox"/> Referidos al Procurador del Estudiante <input type="checkbox"/> Referidos Servicios Médicos

*Autorizo a la Defensoría de las Personas con Impedimentos a utilizar la información con fines estadísticos conforme a la Ley 238 de 31 de agosto de 2004, según enmendada. **AUTORIZO** **NO AUTORIZO**