

RGA-Alumno en Situación de Discapacidad.

Datos personales

- Apellido y Nombre:.....
- DNI:.....
- Domicilio:.....
- Mail:.....
- Tel. fijo:..... Tel. Celular:.....
- Carrera en la que se inscribe:.....

¿Posee una dificultad severa o que genere una discapacidad?

(El dato es solo para garantizar una accesibilidad dentro de la Universidad)

- Ninguna
- Auditiva (necesita audífono, interprete, con implante)
- Cardíaca (movilidad o capacidad laboral reducida)
- Motora (con o sin uso de silla o elemento, amputaciones)
- Visual (ceguera, visión reducida)
- Neurología (Epilepsia, Esclerosis múltiple, ACV, etc)
- Psicológica o psiquiátrica (por diversos trastornos como ansiedad, pánico, fobias, etc.)
- Renal (con o sin diálisis)
- Respiratoria (con disminución de capacidad)
- Trastornos del lenguaje (afasias, dislexias, tartamudez, etc.)
- Otras:.....

Requiere actualmente de medicación?

Sí No

Posee Certificado de Discapacidad Único?

Sí No

Posee Obra Social o Pre paga?

Sí No Cual?.....

Barreras que enfrenta para estudiar

- Transporte hasta la facultad
- Desplazarse, caminar, subir escaleras
- Manipular objetos, escribir
- Permanecer parado o sentado
- Oír, distinguir palabras
- Hablar
- Leer, aun con anteojos
- Otra.....

¿Utiliza habitualmente alguno de los siguientes elementos?

- Bastón blanco o verde
- Lector de texto (Jaws, NVDA)
- Bastones, andadores o muletas
- Audífonos
- Otras prótesis u órtesis
- Escritura Braille
- Prótesis ocular
- Silla de ruedas
- Interprete de señas
- Programas informáticos para leer/escribir
- Otros especificar.....