



FORMULARIO PARA POSTULANTES CON DISCAPACIDAD REQUERIMIENTO DE APOYOS EDUCATIVOS

Apellidos y nombres		
DNI		Edad
Correo electrónico		
Teléfono		
Programa de estudios/Carrera		
Dirección del domicilio		

DISCAPACIDAD (Indique y marque X)			
	LEVE	MODERADA	AVANZADA
Observaciones adicionales a considerar			

Por medio de la presente, y en función de mi discapacidad declaro que, requeriré los siguientes apoyos para mis evaluaciones:

Prueba escrita	Marque con X		Especifique (de ser necesario)
	SI	NO	
1 Mobiliario especial			
2 Un intérprete de lengua de señas peruana			
3 Sistema de lectura especial			
4 Sistema de escritura especial			
5 Uso de material o instrumento complementario			
6 Adecuación del material escrito			
7 Incorporación de material escrito u otro adicional			
8 Condiciones del ambiente			
10 Otro(s)			

Entrevista	Marque con X		Especifique (de ser necesario)
	SI	NO	
1 Mobiliario especial			
2 Un intérprete de lengua de señas peruana			
3 Sistema de lectura especial			
4 Sistema de escritura especial			
5 Uso de material o instrumento complementario			
6 Adecuación del material escrito			
7 Incorporación de material escrito u otro adicional			
8 Condiciones del ambiente			
10 Otro(s)			

La información brindada en el presente Formulario tiene validez como Declaración Jurada en cuanto a su veracidad, en consecuencia, asumo la responsabilidad que pudiera devenir de la comprobación de su falsedad o inexactitud, así como la presentación de los documentos que acrediten mi condición ante el CONADIS.

Lima, _____ de _____ de 20____.

Firma o
Huella (pulgar
derecho)