

SI TENGO DISCAPACIDAD

Para cualquier apoyo, primero necesito la credencial de discapacidad.

¿Cómo obtengo la credencial de discapacidad?__

Requisitos:

- 2 copias de un dictamen médico preciso del tipo y grado de discapacidad, con tipo de sangre y en caso de necesitar algún aparato funcional favor de mencionarlo.

- 2 copias del acta de nacimiento.

- 2 copias de credencial de elector o de los papás, si es menor de edad.

- 2 copias de un comprobante de domicilio reciente.

- 2 copias de la curp, ampliada al 200%

- 2 fotografías tamaño infantil recientes.

*2 copias tarjeta de circulación
si es mexicana el auto
2 copias del título si es extranjero*





FORMATO DE TRABAJO SOCIAL / REGISTRO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Número de Expediente Fecha de registro: Día Mes Año

DATOS GENERALES

Nombre: H M Edad Estado Civil
 Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Lugar de Nacimiento
 Calle: Número: Colonia
 Localidad Municipio
 C. P. Teléfono Particular Caseta Celular
 Escolaridad Profesión / Oficio RFC
 CURP: Correo electrónico
 Habilidad ¿Estudia? Sí No ¿Dónde?
 Trabaja Sí No ¿Dónde? Pertenece a alguna asociación: Sí No
 ¿Cuál? Pertenece a algún sindicato: Sí No
 ¿Cuál? Pensionado Sí No
 ¿Dónde? Monto de la Pensión: \$ Derechohabiente: INFONAVIT FOVISSSTE
 NSS Ingreso mensual \$

DATOS MÉDICOS

Tipo de Discapacidad: Grado: Causa de la Discapacidad: Congénita Adquirida Accidente Enfermedad Nacimiento Adicción Otro
 Temporalidad: Valoración Sí No Fuente de la valoración
 Rehabilitación Sí No ¿Dónde? Fecha de inicio: Día Mes Año
 Fecha de término: Día Mes Año Tipo de Sangre: Servicio Médico Sí No
 ¿Cuál? ¿Ha tenido cirugía? Sí No Tipo de cirugía:
 Enfermedades:
 Medicamentos:
 Alergias:
 ¿Usa prótesis u órtesis? Sí No ¿De qué tipo?

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

Vivienda: Propia Prestada Rentada \$ La esta pagando \$
 Características de la vivienda: Casa Departamento Vecindad Otra
 Número de habitaciones: Cocina Sala Baño Otros:
 Techo: Lámina Cemento Otro: Pared:
 Servicios: Agua potable Drenaje Luz eléctrica Gas Internet Cable Teléfono Celular
 Carro
 Electrodomésticos: Televisión Estufa Lavadora Estéreo Microondas Computadora
 Licuadora DVD
 Número de personas que dependen de usted económicamente: ¿Tiene deudas? Sí No ¿A cuánto asciende la deuda: \$



SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

_____, Zac., a _____ De _____ de 20__

LIC. ALEJANDRO TELLO CRISTERNA
GOBERNADOR DEL ESTADO DE ZACATECAS
PRESENTE:

CON AT'N LIC. MARÍA DE LOURDES RODARTE DÍAZ
Subsecretaria para la Inclusión de Personas con Discapacidad

Por este conducto solicito la oportunidad de participar en el programa de **PROYECTOS PRODUCTIVOS PARA EL FOMENTO AL AUTOEMPLEO** que se otorga a través de la Subsecretaría para la inclusión de las personas con discapacidad.

Nombre de la Persona con Discapacidad que realiza la solicitud:

No. de Expediente: _____ Discapacidad: _____

Monto solicitado: \$ _____

Domicilio de interesado (os)

- Calle y número: _____
- Colonia, comunidad o localidad: _____
- Código Postal: _____
- Municipio: _____
- Teléfono Particular: _____
- Teléfono Celular: _____
- Correo electrónico: _____

TIPO DE PROYECTO:

Nueva Creación _____ Ampliación _____

GIRO O SECTOR:

Comercial _____ Industrial _____ Servicios _____

Manufactura _____



SECRETARÍA DE

DESARROLLO SOCIAL

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

FORMATO DE ANTEPROYECTO

PROGRAMA DE PROYECTOS PRODUCTIVOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

- Nombre de la iniciativa/proyecto productivo
- Giro de la iniciativa
- Nombre de la Persona con Discapacidad que será beneficiada con el proyecto
- Especificar de manera detallada qué función específica realizará el solicitante (persona con discapacidad) dentro del proyecto
- Nombre del producto o productos a comercializar
- Estudio de mercado: se refiere a señalar cuál va a ser su mercado potencial, es decir, a quién vas a vender tu producto. También señalar las ventajas de tu producto sobre los ya existentes.
- Competencia (que no exista a menos de 500 mts.)
- Proveedores: mencionar quienes serán tus proveedores (con domicilio y teléfono)
- Carta compromiso de inversión