



Oficina de Servicios a
Estudiantes con
Impedimentos - OSEI

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN ARECIBO

P O Box 4010
Arecibo, Puerto Rico 00614-4010



Tel. (787) 815-0000
Ext. 4050

CUESTIONARIO DE NECESIDADES ESTUDIANTES CON IMPEDIMENTOS

Complete la información que se le solicita y haga una marca de cotejo (X) en el lugar que corresponda.

1. Nombre(s) y Apellidos del(la) estudiante: _____
2. Edad: ____ 3. Femenino Masculino
4. Estado civil: Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a)
5. Tel. residencial: _____ 6. Tel. celular: _____
6. Dirección Residencial: _____

7. Dirección Postal(si es distinta a la residencial): _____

8. Persona encargada: _____ 9. Tel. _____
10. Número de estudiante: _____
11. Correo electrónico(--@upr.edu): _____
12. Departamento Académico: _____

***Definición: Una persona con impedimento es la que tiene una condición física o mental, que le limita sustancialmente en una o más de las actividades principales.**

13. De acuerdo con la definición anterior. ¿Tiene algún impedimento? Sí No

Si contestó Sí a la pregunta #13, CONTINÚE.

Si contestó No a la pregunta #13, DETÉNGASE.

14. Indique el tipo de impedimento que tiene. Sea específico (a). **Puede marcar más de uno.**

- a. Visión: Especifique: _____
- b. Audición: Especifique: _____
- c. Problema de aprendizaje: _____
- d. Impedimento de movilidad: _____
- e. Problema del habla: _____
- f. Condición emocional: _____
- g. Epilepsia: _____
- h. Enfermedad del corazón/ Sistema circulatorio: _____
- i. Diabetes: Especifique tipo: _____
- j. Cáncer: _____
- k. SIDA: _____
- l. Parálisis cerebral: _____
- m. Asma Crónica: _____
- n. Otro: Especifique: _____

15. Indique los servicios que usted crea necesarios para ayudar en su desarrollo académico.

- a. Permiso para estacionamiento en espacios reservados
- b. Intérprete (para sordos)
- c. Lector (a) (para ciegos)
- d. Tutor (a)
- e. Asistente para tomar notas en clase
- f. Orientación y consejería
- g. Mejorar mis hábitos de estudio
- h. Acceso a Asistencia Tecnológica
- i. Ayuda económica
- j. Referido a servicios de Rehabilitación Vocacional y/o otras agencias:
Especifique: _____
- k. Otros: Especifique: _____

¡Gracias por su cooperación! ¡Nuestra misión es servirle mejor! ¡Éxito en sus estudios!

AUTORIZACIÓN PARA USO DE INFORMACIÓN

Autorizo a que la Universidad de Puerto Rico en Arecibo utilice esta información para estadísticas e investigaciones, con el propósito de planificar servicios para las persona con impedimentos matriculadas en la institución.

Esta información será mantenida en estricta **confidencialidad**.

Firma estudiante

*Actualizado por Dra. Blanca Lidia Torres- Macías – Enero 2020
Coordinadora Oficina de Servicios a Estudiantes con Impedimentos*