

For Office Use Only: Pending Review LD Screen APE C2C CONC DRD TC

Como Solicitar Servicios en el Departamento de Recursos de Discapacidad (DRD en Inglés)

- Paso 1:** Llene una solicitud en la siguiente página (para estudiantes nuevos): www.santarosa.edu/admissions.
- Paso 2:** Complete este paquete y devuélvalo al Departamento de Recursos de Discapacidad (DRD).
- Paso 3:** Consulta “Sin Cita Previa” para nuevos estudiantes (opcional):
- Estudiantes con preguntas o que necesitan asistencia con la solicitud de servicios del Departamento de Recursos de Discapacidad (DRD), pueden asistir a una junta breve con un especialista de DRD durante las horas disponibles “Sin Cita Previa”. Se atenderán a los estudiantes por orden de llegada.
 - Si tiene constancia medica de su discapacidad o un “IEP”, favor traiga una copia a la recepción del Departamento de Recursos de Discapacidad durante las horas disponibles “Sin Cita Previa”.
- Paso 4:** Al completar y devolver este paquete al Departamento de Recursos de Discapacidad (DRD), nuestra oficina se pondrá en contacto con usted.
Se asignarán a los estudiantes elegibles a un Especialista del Departamento de Recursos de Discapacidad (DRD) y se les registrará para una entrevista de admisión de una hora.

**No hay consulta “Sin Cita Previa” durante las vacaciones escolares;
los días y horarios están sujetos a cambios – por favor llámé para confirmar disponibilidad.*

Información de Contacto

Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	
Apellido del Estudiante		Nombre	Inicial del segundo nombre
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
Núm. de Teléfono (incluyendo el código de área)	Número Alterno (incluyendo el código de área)	Correo Electrónico	

Otros Servicios de Agencia

¿Recibe servicios de cualquier otro(s) programa(s)?

Nombre del Consejero en el Departamento de Rehabilitación:


Nombre del Consejero en el Departamento de Rehabilitación:

Programa CalWorks Otros Programas:

Permiso para Contactar el Estudiante A través de los Siguietes Formatos

Doy permiso al personal del Departamento de Recursos de Discapacidad (DRD) del Santa Rosa Junior College (SRJC) para ponerse en contacto conmigo y dejarme mensajes con respecto a citas y asuntos por teléfono, correo o correo electrónico identificándose como tal, SRJC, y Departamento de Recursos de Discapacidad (marque todas las que apliquen).

Esta autorización se mantendrá en efecto hasta que - ponga la fecha en que crea que va a estar inscrito. Si la fecha se deja en blanco, entonces este permiso será efectivo por cuatro (4) años a partir de la fecha en el formulario.

 **Por Teléfono** a números proveídos al SRJC

 **Por correo Postal** a la dirección proveída

 **Por Correo Electrónico** a la dirección

El permiso permanecerá en efecto hasta (mm/dd/aaaa) **

Firma del Estudiante

Verificación de Discapacidad

Por favor, marque todas las que apliquen:

<input type="checkbox"/> Lesión Cerebral Adquirida (ABI) <input type="checkbox"/> Conmoción Cerebral	<input type="checkbox"/> Visión Baja/Ciego	Problemas de aprendizaje (LD)
<input type="checkbox"/> Trastorno de Atención (ADD) o (ADHD)	<input type="checkbox"/> Discapacidad Física/Movilidad	<input type="checkbox"/> Tengo una discapacidad de aprendizaje verificada y puedo proporcionar informes de pruebas.
<input type="checkbox"/> Tengo una discapacidad de aprendizaje verificada y puedo proporcionar informes Psicológica (Por ejemplo PTSD, depresión, etc.)	<input type="checkbox"/> Psicológica (Por ejemplo PTSD, depresión, etc.)	<input type="checkbox"/> Psicológica (Por ejemplo PTSD, depresión, etc.)
<input type="checkbox"/> Discapacidad del Desarrollo	<input type="checkbox"/> Otras condiciones de salud (Por ejemplo, cáncer, SIDA, Diabetes)	<input type="checkbox"/> En la escuela preparatoria, recibí servicios LD a través de la Educación

Servicios Disponibles

Solicito los Sigüientes Servicios (Por favor, marque todas las que apliquen):

<input type="checkbox"/> Muebles Accesibles	<input type="checkbox"/> Asistente en Clases de Movilidad	<input type="checkbox"/> Adaptación para Exámenes
<input type="checkbox"/> Educación Física Adaptada	<input type="checkbox"/> Para Tomar Notas	<input type="checkbox"/> Otros Servicios Necesarios:
<input type="checkbox"/> Tecnología adaptada	<input type="checkbox"/> Interpretación de Lenguaje de Señas Americano (ASL) y Servicios de Subtítulos en Tiempo Real	
<input type="checkbox"/> Medios alternativos/Libros Electrónicos		

Note Por Favor: SRJC **no** proporciona asistentes personales.

Responsabilidades del Estudiante

- Proporcionaré al Departamento de Recursos para Discapacidades del SRJC la documentación y/o formas (médicas, escolares, etc.) que sean necesarias para verificar mi discapacidad.
- Me reuniré con un Especialista de Discapacidades para llenar el Contrato Educativo del Estudiante y me entrevistaré con dicha persona por lo menos una vez al año para actualizar el contrato.
- Usaré los servicios del Departamento de Recursos para Discapacidades de una manera responsable. Cumpliré con el Código de Conducta de los Estudiantes adoptado por el SRJC.

Por este conducto solicito los servicios del programa DSP&S del SRJC. He leído las Responsabilidades del Estudiante y estoy de acuerdo en aceptarlas. Entiendo que existen Procedimientos de Queja, publicados en la página de internet del colegio, los cuales puedo seguir si no estuviera de acuerdo con las decisiones respecto a los servicios relacionados con mi discapacidad.

Student's Signature	Date
DSP&S Specialist's Signature:	Date



Santa Rosa Campus
 1501 Mendocino Avenue
 Santa Rosa, CA 95401-4395
 Bertolini Student Center 3rd Floor
 Tel: (707) 527-4278
 E-mail: disabilityinfo@santarosa.edu

Petaluma Campus
 680 Sonoma Mountain Pkwy
 Petaluma, CA 94954-2522
 Jacobs Hall, Room 101
 Tel: (707) 778-2491
 E-mail: disabilityinfo@santarosa.edu

drd.santarosa.edu