

## Formato de solicitud de asistencia en el examen por condición de discapacidad.

La discapacidad hace referencia a deficiencias o alteraciones en las funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en las actividades que puede realizar una persona de su edad y contexto, así como restricciones en la participación en los espacios de la vida cotidiana. Más información en el Decreto No 366 de febrero 9 de 2009 del Ministerio de Educación Nacional.

Si usted tiene alguna discapacidad física (motriz), sensorial (visión, audición) y/o presenta síndrome de Down y/o Autismo, por favor indíquelo para que pueda recibir condiciones especiales el día de presentación del examen. **Si no tiene ninguna discapacidad, no diligencie éste formato.**

Tipo de documento *(Ver Tabla 1):	<input type="text"/>	Número documento de identidad *:	<input type="text"/>
País *(País expedición del documento de identidad):	<input type="text"/>	<b>TABLA 1 Tipos de documento de identidad.</b> Cédula de ciudadanía ; cédula de extranjería ; tarjeta de identidad; contraseña de registraduría; pasaporte colombiano; pasaporte extranjero	

### Información de Discapacidad

Discapacidad	Preguntas	Si	No
<b>Motriz</b>	1. ¿El inscrito es una persona con discapacidad motriz?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.1. ¿El inscrito necesita apoyo para maniobrar el material?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.2. ¿El inscrito se le dificulta subir/bajar escaleras?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Describa a continuación de forma breve y específica su discapacidad; y en caso de requerirlo, el apoyo qué necesita para la presentación del examen *:		
<b>Invidente</b>	2. ¿El inscrito es una persona invidente?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.1. ¿El inscrito necesita un lector de apoyo?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Describa a continuación de forma breve y específica su discapacidad; y en caso de requerirlo, el apoyo qué necesita para la presentación del examen *:		
<b>Sordo</b>	3. ¿El inscrito es una persona sorda?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.1. ¿El inscrito requiere interprete de señas?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Describa a continuación de forma breve y específica su discapacidad; y en caso de requerirlo, el apoyo qué necesita para la presentación del examen *:		
<b>Síndrome de Down</b>	4. ¿El inscrito tiene Síndrome de Down?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.1. ¿El inscrito requiere apoyo para la presentación del examen?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Describa a continuación de forma breve y específica su discapacidad; y en caso de requerirlo, el apoyo qué necesita para la presentación del examen *:		

<b>Autismo</b>	5. ¿El inscrito tiene Autismo?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5.1. ¿El inscrito requiere apoyo para la presentación del examen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Describa a continuación de forma breve y específica su discapacidad; y en caso de requerirlo, el apoyo que necesita para la presentación del examen *:		