

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA ATENCIÓN DE SOLICITUDES

OFAS-F-001

1. **CARTA DE SOLICITUD** (ORIGINAL Y 2 COPIAS).
DIRIGIDA A LA MTRA. MARÍA DEL CARMEN MAZARRASA CORONA, DIRECTORA DEL INSTITUTO TLAXCALTECA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FIRMADO POR LA PERSONA CON DISCAPACIDAD O EL SOLICITANTE, INDICANDO EL TIPO DE DISCAPACIDAD QUE PRESENTA Y EL TIPO DE AYUDA TECNICA REQUERIDA.
2. **DICTAMEN MÉDICO RECIENTE** (ORIGINAL Y UNA COPIA).
SOBRE LA DISCAPACIDAD QUE PRESENTA EL SOLICITANTE, EN PAPEL MEMBRETADO DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DE SALUD (SESA), O DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y ESCUELA DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (CRI-ESCUELA), CON EL SELLO, NOMBRE, FIRMA, CARGO Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE DETERMINA EL DIAGNOSTICO. EI DICTAMEN DEBERA CONTENER EL TIPO DE DISCAPACIDAD (TEMPORAL O PERMANENTE), EL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN QUE REQUIERE, PRONÓSTICO, Y CARACTERISTICAS DE LA AYUDA TECNICA O APOYO SOLICITADO; EN EL CASO DE LAS SOLICITUDES DE APARATOS AUDITIVOS, SE REQUIEREN LOS ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y OTONEUROLOGICO OTORGADOS POR EL SECTORT PUBLICO.
3. **CREDENCIAL DE ELECTOR DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, DEL PADRE, MADRE O TUTOR Y/O PERSONAS QUE NO TENGAN PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO.** 3 FOTOCOPIAS DE AMBOS LADOS.

EN CASO DE NO CONTAR CON LA CREDENCIAL DE ELECTOR DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, SE PRESENTARÁ UNA CONSTANCIA DE IDENTIDAD EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD MUNICIPAL CON FOTOGRAFÍA (ORIGINAL)
4. **FOTOCOPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO** DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.
5. **COMPROBANTE DE DOMICILIO O CONSTANCIA DE RADICACIÓN EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD MUNICIPAL CON FOTOGRAFÍA.**
ÚLTIMO RECIBO DE LUZ, AGUA O TELEFONO.
6. **UNA FOTOGRAFÍA TAMAÑO INFANTÍL**
DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Y DEL PADRE, MADRE O TUTOR.
7. **COPIA DE LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) VIGENTE**
- 8.- **CONSTANCIA DE CONCLUSIÓN DE TRATAMIENTO PREPROTESICO (SÓLO APLICA PARA SOLICITAR PARA PRÓTESIS DE PIERNA Y BRAZO) ÉSTA SERÁ EXPEDIDA POR ÁREA DE TERAPIA FISICA DEL ITPCD.**

Nota: Se realizará una visita al domicilio de radicación de la Persona con Discapacidad para llevar a cabo el estudio socioeconómico.

Instituto Tlaxcalteca para Personas con Discapacidad Domicilio: Prolongación 16 de septiembre s/n, Col. El Carmen, Apizaco
Número telefónico (01 241) 1131976
Horario de atención: lunes a viernes de 8:00 a 15:00 hrs.