



## FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD

Sólo con fines informativos. Solo se puede firmar y enviar el formulario en inglés.

|                                 |                                       |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| _____<br>Nombre del solicitante | _____<br>Condado                      |
| _____<br>Dirección              | _____<br>Ciudad, estado código postal |
| _____<br>Teléfono               | _____<br>Correo electrónico           |

El solicitante está buscando asistencia en el Programa de capacitación para recuperación de la fuerza laboral para Reconstruir Florida (Programa). El Programa utiliza las definiciones del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos para "ancianos" y/o las definiciones federales de "discapacidad". Vea la página 2 para obtener definiciones aceptables de "discapacidad".

La persona que afirma padecer una discapacidad puede probar su estado de discapacidad utilizando uno de estos tres métodos: 1) presentación de una tarjeta de movilidad, 2) presentación de prueba de beneficios del Seguro de Invalidez de la Seguridad Social (SSDI por sus siglas en inglés), o 3) presentación de un formulario de verificación de discapacidad. El Solicitante mencionado anteriormente afirma que tiene una discapacidad que puede requerir adaptaciones para lograr la asistencia del programa.

**INSTRUCCIONES:** Esta sección debe completarla un profesional autorizado por el estado para diagnosticar y tratar la discapacidad. Las fuentes calificadas aceptables incluyen: médicos, psicólogos o psiquiatras que tienen licencia estatal. Toda la información proporcionada por un profesional estatal que tiene licencia se usará únicamente para establecer el estado de discapacidad. La administración del programa no puede preguntar acerca de la naturaleza de la discapacidad de un individuo, y el profesional estatal que tiene licencia no debe revelar los detalles específicos de cualquier discapacidad o diagnóstico.

### VERIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD:

Es mi opinión profesional que la persona antes mencionada que afirma padecer la discapacidad **CUMPLE / NO CUMPLE** con la definición de discapacidad establecida en esta verificación. *(Por favor, encierre la opción de aplicación)*

|  |  |
|--|--|
| _____<br>Nombre y título del profesional que tiene licencia                        | _____<br>Agencia u organización        |
| _____<br>Número de Licencia o credencial profesional                               | _____<br>Dirección                     |
| _____<br>Número de teléfono  | _____<br>Ciudad, estado, código postal |
| _____<br>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX<br>Firma del profesional que tiene licencia | _____<br>Fecha                         |





El solicitante o persona que afirma padecer una discapacidad debe cumplir con la definición de discapacidad, persona con una discapacidad, persona discapacitada o persona discapacitada, persona inválida mencionada en una o más de las siguientes leyes:

I. **La ley de seguridad social, enmendada en 42 U.S.C. § 423(d)(1)-(3)**

- a. El término "discapacidad" significa —
  - i. Incapacidad para realizar cualquier actividad remunerada sustancial debido a cualquier impedimento físico o mental médicamente determinable que pueda esperarse que resulte en la muerte o que haya durado o pueda esperarse que dure por un período continuo de no menos de 12 meses; o
  - ii. En el caso de un individuo que ha alcanzado la edad de 55 años de edad y sea ciego (en el sentido de “ceguera” como se define en la sección 416(i)(1) de este título), incapacidad por razón de tal ceguera para participar en actividades remuneradas sustanciales que requieren habilidades o destrezas comparables a las de cualquier actividad remunerada en la que haya participado.
- b. Con el propósito de esta subsección, un “discapacidad física o mental” es una discapacidad que resulta de anomalías anatómicas, fisiológicas o psicológicas que se pueden demostrar mediante técnicas de diagnóstico clínico y de laboratorio médicamente aceptables.

II. **La Ley de estadounidenses que padecen de discapacidad de 1990, en su forma enmendada, 42 U.S.C. §§ 12102(1)-(3)**

- a. Discapacidad, el término “discapacidad” significa, con respecto a un individuo —
  - i. Una deficiencia física o mental que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida de esa persona;
  - ii. Un registro de tal impedimento; o
  - iii. Se considera que tiene tal impedimento (como se describe en el párrafo (c)).
- b. Principales actividades de la vida
  - i. En general A los efectos del párrafo (1), las principales actividades de la vida incluyen, entre otras, el cuidado de sí mismo, la realización de tareas manuales, ver, oír, comer, dormir, caminar, estar de pie, levantar, agacharse, hablar, respirar, aprender, leer, concentrarse, pensar, comunicarse y trabajar.
  - ii. Funciones corporales principales para cumplir los propósitos del párrafo (1), una actividad vital principal también incluye el funcionamiento de una función corporal principal, incluyendo pero no limitado a, funciones del sistema inmunológico, crecimiento celular normal, digestivo, intestino, vejiga, neurológico, cerebro, respiratorio, circulatorio, endocrino, y funciones reproductivas.
- c. Considerado un impedimento a efectos del párrafo (II)(a)(iii):
  - i. Un individuo cumple con el requisito de “ser considerado como que tiene tal impedimento” si el individuo establece que él o ella ha sido sometido a una acción prohibida en virtud de este capítulo debido a un impedimento físico o mental real o percibido, independientemente de que el impedimento limite o se perciba que limita una actividad importante de la vida.
  - ii. El párrafo (II)(a)(iii) no se aplicará a los impedimentos que sean transitorios y menores. Un deterioro transitorio es un deterioro con una duración real o esperada de 6 meses o menos.

III. **Reglamentos del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos (HUD), 24 CFR §§ 5.403 y 891.505**

- a. Familia discapacitada significa una familia cuya cabeza (incluyendo a su pareja), cónyuge o único miembro es una persona que padece una discapacidad. Puede incluir dos o más personas que padecen discapacidades que viven juntas, o una o más personas que padecen discapacidades que viven con uno o más ayudantes que viven en su hogar.
- b. Personas que padecen discapacidades:
  - i. Significa una persona que:
    1. Padece una discapacidad, como se define en 42 U.S.C. 423;
    2. Se determina, de acuerdo con las regulaciones de HUD, que tiene un impedimento físico, mental o emocional que:
      - a. Se espera que tenga una duración prolongada e indefinida;
      - b. Impide sustancialmente su capacidad de vivir de forma independiente; y
      - c. Es de tal naturaleza que la capacidad de vivir independientemente podría mejorarse mediante condiciones de vivienda más adecuadas; o
    3. Padece de una discapacidad, como se define en 42 U.S.C. 6001.
  - ii. No excluye a las personas que padecen la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida o cualquier otra condición derivada del agente etiológico del síndrome de inmunodeficiencia adquirida;
  - iii. Con los propósitos de calificar para una vivienda de bajos ingresos, no incluye a una persona cuya discapacidad se base únicamente en cualquier dependencia de drogas o alcohol; y
  - iv. Significa "individuo que padece de discapacidades", tal como se define en § 8.3 de este título, con fines de adaptación razonable y accesibilidad al programa para personas que padecen de discapacidades.

**891.505**

*Familia discapacitada significa:*

- I. Familias de dos o más personas cuya cabeza sea discapacitado;
- II. El o los miembros sobrevivientes de cualquiera de las familias descritas en el párrafo (1) de esta definición que vivan en una unidad asistida en virtud de la subparte E de esta parte con el miembro fallecido de la familia en el momento de su fallecimiento;
- III. Una sola persona discapacitada mayor de 18 años de edad; o
- IV. Dos o más personas discapacitadas que viven juntas, o una o más de esas personas que viven con otra persona que está determinado por HUD, basándose en un certificado médico con licencia proporcionado por la familia, que son esenciales para su cuidado o bienestar.

*Persona que padece de discapacidad o que por medios individuales:*

- I. Todo adulto que tenga un impedimento físico, mental o emocional que se prevea que sea de duración prolongada e indefinida, impide sustancialmente su capacidad de vivir de manera independiente, y es de naturaleza tal que dicha capacidad podría mejorarse con condiciones de vivienda más adecuadas.
- II. Una persona que padece una discapacidad del desarrollo, como se define en la sección 102(7) de la ley de asistencia y declaración de derechos para discapacidades del desarrollo (42 U.S.C. 6001(5)), es decir, una persona que una discapacidad crónica grave que:
  - a. Es atribuible a un deterioro mental o físico o a una combinación de impedimentos mentales y físicos;
  - b. Se manifiesta antes de que la persona alcance la edad de los veintidós años;
  - c. Es probable que continúe indefinidamente;



- d. Se traduce en una limitación funcional sustancial en tres o más de las siguientes áreas de actividad vital importante:
  - i. Cuidado personal;
  - ii. Lenguaje receptivo y expresivo;
  - iii. Aprendizaje;
  - iv. Movilidad;
  - v. Autodirección;
  - vi. Capacidad de vida independiente;
  - vii. Autosuficiencia económica; y
- e. Refleja la necesidad de la persona de una combinación y secuencia de atención especial, interdisciplinar o genérica, tratamiento u otros servicios que son de por vida o de larga duración y se planifican y coordinan individualmente.

Esta definición cubre a los individuos que padecen de síndrome de inmunodeficiencia adquirida o cualquier condición que surja del agente etiológico para el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. NO incluye condiciones basadas únicamente en cualquier dependencia de drogas o alcohol.