ANEXO N°8
FORMULARIO DE INDICACIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS CON RESPALDO PROFESIONAL
CONVOCATORIA AÑO 2020

Importante:

- Profesional médico (general o especialista), kinesiólogo(a) o terapeuta ocupacional pueden respaldar la indicación de todas las ayudas técnicas dispuestas en este formulario.
- Profesional fonoaudiólogo, educador diferencial o profesor de educación general (básica o media), sólo pueden respaldar la indicación de las siguientes ayudas técnicas: Comunicador de caracteres, Dispositivo de seguimiento cefálico u ocular, Máquina de escribir Braille, Notebook, Software de reconocimiento y digitalización de caracteres, Software lector de pantalla, y Software reconocedor de voz.
- Para completar adecuadamente este formulario respecto a la selección de las características de las ayudas técnicas, requiere estar en conocimiento del Anexo N°2 Catálogo de Ayudas Técnicas Convocatoria Año 2020" de SENADIS, disponible en el sitio web: https://www.senadis.gob.cl/, sección "Beneficios" y luego "Ayudas Técnicas.

Fecha de indicación	/ /

I. Antecedentes personales del solicitante:

Nombre		**Run**									-	
Diagnóstico(s)												
Justificación solicitud de la ayuda técnica												

II. Ayuda(s) técnica(s) a solicitar

Marque la ayuda técnica y su características a solicitar						
	Alza baño con apoya brazos					
	Baño portátil					
	Comunicador de caracteres	**Caracteres**		**9 caracteres**		
				20 caracteres		
				32 caracteres con sistema de barrido		
	Dispositivo de seguimiento cefálico					
	Dispositivo de seguimiento ocular					
	Máquina de escribir Braille					
	Notebook					
	Silla de ducha con respaldo alto y sujeciones	**Talla**		**S**		**L**
				M		
		Soporte		**Tina**		**Ducha**
	Silla de ducha con respaldo y apoya brazos					
	Silla de tina giratoria					
	Silla de transferencia para baño					
	Software de reconocimiento y digitalización de caracteres (incluye escáner)					
	Software lector de pantalla					
	Software reconocedor de voz					
	Tablero de comunicación digital					

III. Identificación de profesional que respalda la indicación:

Nombre		**Run**	
Especialidad		**Institución**	
Teléfono		**Firma y timbre**	
Email			