

FORMATO DE TRABAJO SOCIAL / REGISTRO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Número de Expediente:

C-1 / 37-48924

Fecha de Registro

2024-08-01 11:56:32

DATOS GENERALES

Nombre: MAXIMILIANO HUERTA RODRIGUEZ Género: Masculino Edad: 4 Estado Civil: Soltero(a)
Fecha de nacimiento: 2020-01-05 Lugar de nacimiento: ZACATECAS
CURP: HURM200102HZSRDXA6 RFC: HURM200102 Teléfono: _____ Celular: 4922494950
Domicilio: OPALO No. Ext: 56 No. Int.: _____
Colonia: COL. LAS JOYAS Entre vialidades: ESMERALDA Y RUBI
Descripción o referencia del lugar: _____
Estado: ZACATECAS Municipio: GUADALUPE Localidad: GUADALUPE
Asentamiento: LAS JOYAS C.P.: 98613 Correo-e: _____
Sabe Leer? Sí: ☐ No: ☒ Estudia: Sí: ☒ No: ☐ Dónde? Pública Regular Habilidad: _____
Nivel escolaridad: Preescolar Concluida: ☐ Trunca: ☐ Cursando: ☒ No Aplica: ☐
Trabaja: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? N/A Ingreso mensual: \$ _____ Profesión/Oficio: ESTUDIANTE
Pertenece a alguna AC: Sí: ☒ No: ☐Cuál? TEAZ
Pensión, Beca o Apoyo: Sí: ☐ No: ☒ Dónde? N/A Monto pensión: \$ _____ Frecuencia: _____
Tipo de Seguridad Social: IMSS: ☒ ISSSTE: ☐ SSZ: ☐ Ninguno: ☐ Otro: _____ No. de SS: _____
Pertenece a otro Grupo Vulnerable: Sí: ☐ No: ☒Cuál(es)? _____

DATOS MÉDICOS

Tipo de discapacidad: Física: ☐ Intelectual: ☐ Sensorial: ☐ Múltiple: ☐ Psicosocial: ☒
Discapacidad: 37-Espectro Autista Grado: 2-Moderado Describe: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
Usa Braille: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒ Sabe LSM?: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒ Sabe Lectura Labiofacial?: Sí: ☐ No: ☐ N/A: ☒
Causa: Nacimiento: ☒ Congénita: ☐ Genética: ☐ Hereditaria: ☐ Enfermedad: ☐ Accidente: ☐ Violencia: ☐ Adicción: ☐
Otra: ☐ Desconoce: ☐ Especifique: NACIMIENTO
Fecha inicio discapacidad: 2020-01-02 Fuente de Valoración: _____ Fecha de Valoración: 2024-08-01
Rehabilitación: Sí: ☒ No: ☐ Dónde? CREE Fecha de Inicio: 2021-01-02 Duración: 18 meses o más
Tipo de Sangre: O Rh + Tiene cirugías?: Sí: ☐ No: ☒ Tipo de cirugía: _____
Usa prótesis u órtesis?: Sí: ☐ No: ☒ Tipo de prótesis u órtesis: _____
Requiere asistencia/supervisión? Siempre: ☐ Tareas específicas: ☒ Nunca: ☐ Duración: Permanente: ☐ Temporal: ☒ N/A: ☐
Alergias: _____ Enfermedades: _____
Medicamentos: 100-RISPERIDONA

VIVIENDA

Propia: ☒ Prestada: ☐ Rentada: ☐ Está a su nombre?: Sí: ☐ No: ☒
Tipo de vivienda: Casa: ☒ Departamento: ☐ Vecindad: ☐ Otro: _____
No. de dormitorios: 2 Cocina: ☒ Sala: ☒ Baño: ☒ Num. Baños: 1 Interior: ☒ Exterior: ☐ Otro: _____
Techo: Cemento: ☒ Lámina: ☐ Otro: _____ Pared: Block: ☐ Ladrillo: ☒ Adobe: ☐ Otro: _____
Servicios básicos: Agua potable: ☒ Luz eléctrica: ☒ Drenaje: ☒ Internet: ☒ Celular: ☐ Carro: ☒ Gas: ☒
Teléfono: _____ Otro: _____
Electrodomésticos: Lavadora: ☒ Disp. Inteligente: ☐ Microondas: ☒ T.V.: ☒ Computadora: ☐ Licuadora: ☒
Estufa: ☒ Refrigerador: ☒ Otro: ☐
Es dependiente económico? Sí: ☒ No: ☐ Indique de quién: PADRES Núm. dependientes económicos? 0

INTEGRACIÓN FAMILIAR

Nombre:	Parentesco:	Edad:	Escolaridad:	Profesión u Oficio:	Discapacidad:	Ingreso:	Teléfono:
PABLO CESAR HUERTA PACHECO	Padre	36	Preparatoria	EMPLLEADO GOBIERNO		9000	4922181291
ROSA ELENA RODRIGUEZ SANCHEZ	Madre	38	Licenciatura	AUXILAR ADMINISTRATIVO		8000	4922494950

REFERENCIAS PERSONALES


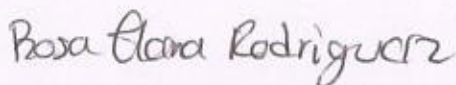
Nombre:	Parentesco:	Domicilio:	Profesión u Oficio:	Teléfono:
MA. GUADALUPE PACHECO	Abuelo(a)	TRABAJADORES DEL AGRAVIO # 19 LA CONDESA GUADALUPE	COMERCIANTE	4921441911

SERVICIOS SOLICITADOS

Folio:	Fecha Solicitud:	Tipo Solicitud:	Descripción:	Fecha Entrega:	Estatus:
--------	------------------	-----------------	--------------	----------------	----------

Fecha de Actualización:

Zacatecas, Zac. a 01-08-2024

Firma del responsable del llenado:	Firma de Autorización de uso de Datos Personales:
	
Raúl Fourzan Puente	ROSA ELENA RODRIGUEZ SANCHEZ

Estimado usuario y/o beneficiario, la información proporcionada al Instituto para la Atención e Inclusión de las Personas con Discapacidad, está debidamente protegida por la ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas, si deseas más información puedes consultar nuestro aviso de privacidad en: <https://inclusion.zacatecas.gob.mx/aviso-de-privacidad>