

A continuación encontrará una serie de preguntas que son una valiosa fuente de información para el desarrollo de las actividades de acompañamiento a los aspirantes con discapacidad en su proceso de admisión a la Universidad Nacional de Colombia. Por favor imprima esta encuesta, diligencie todos los campos y haga llegar esta información a la Dirección Nacional de Admisiones antes del cierre del periodo de inscripciones.

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos _____

Documento de identidad _____

Número de identificación _____

Teléfono de residencia _____

Teléfono celular _____

Correo electrónico _____

Cédula de ciudadanía Tarjeta de
identidad

TIPO DE DISCAPACIDAD

Señale con una equis (X):

Auditiva _____

Visual _____

Intelectual _____

Psicosocial _____

Motora _____

Sordo- Ceguera _____

Múltiple _____

Otra _____

Especifique _____

Seleccione, imprima y diligencie el formulario que corresponda a su caso, puede diligenciar más de uno si lo considera pertinente.

NOTA: Si la información de esta encuesta no ha sido diligenciada directamente por el aspirante, por favor especifique el nombre y el parentesco de la persona que diligencia la información: _____

ASPIRANTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

1. Su grado de pérdida auditiva es:

Leve _____ Moderada _____ Severa _____ Profunda _____

2. Competencia comunicativa.

a. Su primera lengua es:

Español _____ LSC (Lengua de señas colombiana) _____ Otra _____ ¿Cuál? _____

b. Su segunda lengua es:

Español _____ LSC (Lengua de señas colombiana) _____ Otra _____ ¿Cuál? _____

Marque cuál es su nivel de competencia en la lengua o lenguas que maneja.

a) ESPAÑOL	NIVEL DE COMPETENCIA			
	Buena	Regular	Deficiente	Nula
Lectura				
Escritura				
Expresión oral				
Lectura labio-facial				
b) LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA				
Expresión				
Comprensión				

3. ¿Cuál de las siguientes opciones cree que requiere para la presentación de la prueba?

- Prueba de admisión traducida a lengua de señas colombiana _____
- Prueba de admisión escrita _____

4. ¿Considera que requiere algún tipo de mobiliario, condiciones físicas o ambientales específicas para la presentación de la prueba de admisión?

No _____ Si _____ ¿Cuál(es)? _____

5. Considera que su manejo de herramientas tecnológicas como el computador es:

Avanzado _____ Intermedio _____ Bajo _____ Nulo _____

CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ADMISIONES

Verificación de la Información: _____

Los ajustes que se implementarán para el aspirante son: _____

Firma Aspirante:	Firma Profesional DNA:
------------------	------------------------

ASPIRANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL

1. Su grado de pérdida visual es:

Leve ____ Moderada ____ Severa ____ Profunda ____ Total ____

2. Considera que su manejo de herramientas tecnológicas como el computador es:

Avanzado ____ Intermedio ____ Bajo ____ Nulo ____

3. ¿Considera que requiere algún tipo de mobiliario o condiciones físicas o ambientales específicas para la aplicación de la prueba de admisión?

No ____ Si ____ EspecifiqueCuál(es) _____

4. Nos gustaría conocer cuáles de las siguientes estrategias de acceso a la información ha utilizado y le han resultado favorables (puede marcar más de una).

Software lector _____
Acompañante lector _____
Textos en macro tipo _____
Ayudas ópticas _____
Material gráfico ampliado _____
Material gráfico en alto relieve _____

De manera conjunta, durante la entrevista, se evaluará su experiencia con estas herramientas y se tomará la decisión sobre la implementación de las mismas para garantizar condiciones de accesibilidad a los contenidos de la prueba.

CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ADMISIONES

Verificación de la Información: _____

Los ajustes que se implementarán para el aspirante son: _____

Firma Aspirante:

Firma Profesional DNA:

ASPIRANTES CON DISCAPACIDAD MOTORA

1. ¿Cuál es el tipo de condición que presenta?

2. ¿Cuáles de los siguientes elementos auxiliares requiere para desplazarse?

3. Silla de ruedas _____
Muletas _____
Caminador _____
Bastón _____
Ninguno _____
Otro _____
¿Cuál? _____

¿Considera que requiere algún tipo de mobiliario, condiciones físicas o ambientales específicas durante la presentación de la prueba de admisión?

No ___ Si ___ EspecifiqueCuál(es) _____

4. ¿Considera que requiere algún tipo de apoyo humano durante la presentación de la prueba de admisión?

No ___ Si _____,

Describa en qué consistiría _____

CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ADMISIONES

Verificación de la Información: _____

Los ajustes que se implementarán para el aspirante son: _____

Firma Aspirante:

Firma Profesional DNA:

ASPIRANTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1. Describa brevemente en qué consiste su condición.

2. ¿Presenta dificultades con la lectura o la escritura?

No ____ Si ____ ¿Cuáles? _____

3. ¿Considera que requiere algún tipo de mobiliario, condiciones físicas o ambientales específicas durante la presentación de la prueba de admisión?

No ____ Si ____ EspecifiqueCuál(es) _____

4. ¿Considera que requiere algún apoyo adicional durante la presentación de la prueba de admisión?

No ____ Si _____,

Describe en qué consistiría _____

CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ADMISIONES

Verificación de la Información: _____

Los ajustes que se implementarán para el aspirante son: _____

Firma Aspirante:

Firma Profesional DNA:

ASPIRANTES CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

1. Describa brevemente en qué consiste su condición.

2. ¿Presenta dificultades con la lectura o la escritura?

No ____ Si ____ ¿Cuáles? _____

3. ¿Considera que requiere algún tipo de mobiliario, condiciones físicas o ambientales específicas durante la presentación de la prueba de admisión?

No ____ Si ____ EspecifiqueCuál(es) _____

4. ¿Considera que requiere algún apoyo adicional durante la presentación de la prueba de admisión?

No ____ Si _____,

Describa en qué consistiría _____

CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ADMISIONES
Verificación de la Información: _____

Los ajustes que se implementarán para el aspirante son: _____

Firma Aspirante:

Firma Profesional DNA: