

INSTANCIA NÚM. 3

AL SERVICIO DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD DE LA UNIVERSIDAD

(concretar nombre del servicio y universidad)

.....(indicar nombre y apellidos), con DNI....., en calidad de alumno/a de (indicar el curso, el grado universitario) con domicilio a efecto de notificaciones en..... (indicar dirección), como más procedente sea,

EXPONGO

PRIMERO.- Que tiene una sordera del (especificar tipo y grado de pérdida auditiva, o en su caso el porcentaje de discapacidad sensorial) reconocida por certificado de discapacidad expedido por el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, u organismo similar.

SEGUNDO.- Que como alumno/a sordo/a tiene una serie de necesidades educativas especiales que se concretan en (especificar qué tipo de recursos educativos necesita como por ejemplo recursos profesionales, recursos materiales y textuales, recursos tecnológicos o medios técnicos de apoyo a la comunicación oral. Indicamos ejemplos de recursos profesionales -intérprete de lengua de signos y otras figuras profesionales de apoyo a la comunicación-, de recursos materiales y textuales (adaptación de materiales, apuntes, exámenes, etc., de recursos tecnológicos -seguimiento de clases online, videoreuniones, trabajos en grupo a través de plataformas accesibles- y de medios técnicos de apoyo a la comunicación oral (bucle magnético, FM, subtitulación, etc).

En su virtud,

SOLICITO

Que teniendo por presentado este escrito, se sirva admitirlo y, de conformidad con lo expuesto, revise la situación de las necesidades educativas, y a la vista de la revisión haga una valoración de los recursos necesarios y se sirva de concederlos en aras del derecho a la educación inclusiva, dando así una respuesta favorable y garantista, y eliminando las barreras comunicativas y educativas existentes, tal y como establece la legislación de aplicación que se adjunta.

Firma de la persona interesada o de su representante legal

En...(población), a (dia) de (mes) de 202...