SOLICITUD MOVILIZACION

DISPOSITIVO ESPECIAL: ELECCIONES MUNICIPALES Y EUROPEAS 2019

**DATOS DEL USUARIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** |  |
| **DNI** |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |
| **DIRECCION** |  |
| **LOCALIDAD** |  |
| **TELEFONO** |  |

**DATOS DEL ACOMPAÑANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** |  |
| **DNI** |  |
| **TELEFONO** |  |

**DATOS SOCIO- SANITARIOS**

Sector de Población:

[ ]  Tercera Edad

[ ]  Personas con Discapacidad

Discapacidad:

[ ]  Física\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Sensorial\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Psíquica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Movilidad:

[ ]  Autónomo

[ ]  Precisa de ayuda

[ ]  Movilidad reducida

Utiliza silla de ruedas:

[ ]  Si

[ ]  No

Utiliza producto de apoyo:

[ ]  NO

[ ]  SI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funciones cognitivas:

[ ]  Dificultad en el lenguaje.

[ ]  Dificultades de comprensión.

**ACCESIBILIDAD A LA VIVIENDA**

¿El vehículo se puede aparcar?

[ ]  Se puede aparcar bien

[ ]  Se aparca con dificultad

[ ]  Hay que aparcar a distancia del portal

Altura de la vivienda

[ ]  Vive en la planta baja

[ ]  Vive en piso superior\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tiene ascensor?

[ ]  Sí

[ ]  No

El portal de la vivienda

[ ]  Es a pie llano sin escaleras y sin desniveles

[ ]  Tiene escaleras y desniveles

Al ir a buscarlo/a puede bajar solo/a al portal

[ ]  Sí

[ ]  No

Si no puede bajar solo/a al portal, ¿le acompaña alguien?

[ ]  Sí

[ ]  No

DIA DEL TRASLADO: **DOMINGO 26 DE MAYO DE 2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UBICACION** | **HORA** |
| DOMICILIO |  |  |
| COLEGIO ELECTORAL |  |  |

# **OBSERVACIONES O COMENTARIOS QUE CREA NECESARIO REALIZAR**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMPORTE QUE ABONA EL USUARIO: 0 €** |  | **Observaciones** |
|  |

Sello / Firma: