



**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DEL MUNICIPIO DE ELOTA**

**PROGRAMA
CREDENCIAL NACIONAL DE DISCAPACIDAD**

REQUISITOS PARA TRÁMITE

1. ACUDIR A LAS OFICINAS DEL SISTEMA DIF ELOTA AL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL.
2. LA TRABAJADORA SOCIAL ORIENTARA Y GESTIONARA CITA AL CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL (CREE) CULIACÁN AL ÁREA DE CREDENCIALIZACIÓN PARA QUE EL SOLICITANTE ACUDA A REALIZAR EL TRAMITE.
3. EL DIA DE LA CITA LLEVAR CONSIGO:

Original y una copia de todo.

- **Certificado de Discapacidad Vigente del SNDIF** (formato actual).
 - **Credencial de Elector**, en caso de ser menor de edad se solicita la del papa y/o mama.
 - **Acta de Nacimiento**
 - **Comprobante de Domicilio**, de Luz o Agua vigente no mayor a 3 meses.
 - **CURP** del solicitante, impresión reciente.
4. LLENADO DE FORMATO (en el mismo CREE).
 5. EL TRAMITE ES TOTALMENTE GRATUITO.

ATENTAMENTE

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



SINALOA
GOBIERNO DEL ESTADO

**CREDECIAL NACIONAL PARA PERSONAS
CON DISCAPACIDAD**

FORMATO DE LLENADO

FOLIO: _____

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

C.P. _____

ESCOLARIDAD: _____ TELEFONO: _____

EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: _____

PARENTESCO _____ TELEFONO: _____

DOMICILIO: _____

TRABAJA ACTUALMENTE: () PENSIONADO (A): () JUBILADO (A): () MENOR DE EDAD: () DESEMPLEADO: ()

CUENTA CON ALGUN SERVICIO MEDICO:

IMSS () ISSSTE () INSABI () SDN () DIF () PEMEX () INSTITUCION PRIVADA () SE IGNORA () OTRO

¿HAS RECIBIDO SERVICIO DE REHABILITACION? SI () NO ()

¿USA ORTESIS O PROTESIS? SI () NO () ¿DE QUE TIPO?: _____

AUXILIAR AUDITIVO: () MULETAS: () SILLA DE RUEDAS: () BASTON: () ANDADERA: () LENTES () AYUDAS
TECNICAS () TABLERO DE COMUNICACIÓN () OTROS: _____

¿TIENE VEHICULO PROPIO? SI () NO ()

¿ESTA REGISTRADO A SU NOMBRE ANTE EL PADRON VEHICULAR? SI () NO ()