

Gracias por su interés en DiscoverABILITY y Rehabilitación Vocacional. Por favor siga estas instrucciones para que lo podamos ayudar en el proceso de su aplicación.

**Devuelva su Aplicación Directamente a DiscoverABILITY:**

1. Complete el Referido estándar a la aplicación de Rehabilitación Vocacional en la siguiente página.
2. Proporcione tanta información como sea posible solicitada en la aplicación.
3. Devuelva su aplicación completada a DiscoverABILITY a través de UNO DE LOS siguientes métodos:
  - a. Descargue y envíe la aplicación por correo electrónico a: [info@discoverability.org](mailto:info@discoverability.org)
  - b. Imprima y envíe por correo la aplicación completada a: 1027 Sligh Blvd, Orlando, FL 32806
  - c. Envíe por fax la aplicación completada a: 407.894.5490

**Devuelva su Aplicación Directamente a Rehabilitación Vocacional:**

1. Visite [www.rehabworks.org](http://www.rehabworks.org), haga clic en "About Us," luego seleccione "VR Office Directory".
  - a. Desde allí, seleccione el área en el mapa que representa su condado de residencia.
  - b. Seleccione la Oficina de Rehabilitación Vocacional más cercana a usted para información de contacto.
2. O, llame sin cargo al 800.451.4327 para obtener más ayuda.

## Referido de Rehabilitación Vocacional

El Departamento de Educación de Florida, División de Rehabilitación Vocacional (RV), conocida como RV, ayuda a las personas elegibles con discapacidades físicas mentales a encontrar, obtener o mantener un mejor trabajo.

Favor de enviar por correo o entregar la solicitud del referido a la oficina de RV más cercana. Si desea una lista de las oficinas, visite: [VR Website](#) luego vaya a "Contact Us." Seleccione "Directory of Local VR Offices and Vendors" (Directorio de las Oficinas de VR y Vendedores locales); o para más información llame a nuestra línea gratuita al (800)-451-4327.

**Fecha de Referido** \_\_\_\_\_

<b>Nombre (Letra Imprenta)</b>		<b>Fecha de Nacimiento</b>		<b>Número do Seguro Social (SSN)</b>	
<b>Dirección (Domicilio)</b>		<b>Ciudad</b>		<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>
<b>Dirección (Correo)</b>		<b>Ciudad</b>		<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>
<b>Número de Teléfono</b>	<input type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Cell	<b>Nombre de un contacto</b>		
<b>Teléfono de un contacto</b>			<b>Correo electrónico de un contacto</b>		
<b>¿Cuál es la mejor manera de comunicarse con usted? (Seleccione uno)</b>					
<input type="checkbox"/> Correo Electrónico		<input type="checkbox"/> Correo		<input type="checkbox"/> Teléfono	
				<input type="checkbox"/> Otro (explique) _____	
<b>¿Puede VR dejar un mensaje al número de arriba?</b>					
				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<b>Sexo</b>					
<input type="checkbox"/> Masculino		<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> No quiere revelar o identificarse	
<b>Su Correo Electrónico:</b>			<b>¿Ha recibido servicios de VR?</b>		
			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
<b>Educación:</b>					
<b>Estado Civil</b>					
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)		<input type="checkbox"/> Casado(a)		<input type="checkbox"/> Soltero(a)	
				<input type="checkbox"/> Separado(a)	
				<input type="checkbox"/> Viudo(a)	
<b>Grupo Étnico</b>					
<input type="checkbox"/> Hispano o Latino		<input type="checkbox"/> No Hispano o Latino		<input type="checkbox"/> No quiere revelar o identificarse	
<b>Raza (Marque todas las que aplican)</b>					
<input type="checkbox"/> Nativo Estadounidense/Nativo de Alaska		<input type="checkbox"/> Asiático		<input type="checkbox"/> Negro o Africano Estadounidense	
<input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano u Otro Isleño del Pacífico		<input type="checkbox"/> Blanco		<input type="checkbox"/> No quiere revelar o identificarse	
<b>Acomodaciones</b>					
¿Necesita un intérprete del lenguaje de señas?		<input type="checkbox"/> Si, ASL		<input type="checkbox"/> Si otro, especifique el lenguaje:	
¿Necesita dispositivos para mejorar la audición?		<input type="checkbox"/> Si			
¿Necesita documentos traducidos?		<input type="checkbox"/> Si			
¿Necesita alguna otra acomodación para su impedimento?		<input type="checkbox"/> Si Por favor explique:			
<b>¿Qué le impide trabajar?</b>					
<b>¿Cómo puede VR ayudarle a ser empleado?</b>					
<b>¿Cómo se enteró de nosotros?</b>					
<b>Agencia/Jurisprudencia/Escuela:</b>		<b>Nombre del Contacto:</b>		<b>Número de Teléfono:</b>	
DiscoverABILITY		Patrick Scott		407-894-5051	

Para uso de oficina  
solamente

Received Date : _____	<input type="checkbox"/> Phone	<input type="checkbox"/> Mail	<input type="checkbox"/> In Person	<input type="checkbox"/> Fax
Contact Date: _____	Contacted by: _____	<input type="checkbox"/> Phone	<input type="checkbox"/> Letter	<input type="checkbox"/> In Person
Orientation Scheduled: _____	Date: _____	<input type="checkbox"/> Group	<input type="checkbox"/> Individual	<input type="checkbox"/> Video
Additional Notes: _____				
<b>Outcome of Referral</b>	<input type="checkbox"/> Completed Application	<input type="checkbox"/> Decided not to apply	<input type="checkbox"/> Missed Orientation	
	<input type="checkbox"/> Completed Orientation	<input type="checkbox"/> Other _____		

El programa de RV recibe 78.7 por ciento de su financiación a través de una subvención del Departamento de Educación de EE. UU. Para el año fiscal federal 2020, la cantidad total de fondos de subvención otorgados fue de \$153,000,001. El 21.3 por ciento restante de los costos (\$41,409,148) fueron financiados por asignaciones del estado de Florida. Revisado en octubre de 2020.