

# El proceso de solicitud para la elegibilidad para la DDD



## ¿Cómo solicito para la DDD?

Visite <https://bit.ly/ddd-eligibility> para encontrar información sobre elegibilidad.

Puede encontrar la solicitud en el paquete de elegibilidad de la DDD. Puede encontrar el paquete en el sitio web de Elegibilidad. sitio web de Elegibilidad. La solicitud:

- ✓ Puede escribirse a máquina o a mano, y
- ✓ Debe firmarse a mano con un bolígrafo antes de enviarlo a la DDD.

## ¿Cómo lleno la solicitud?

**Sección A:** Asegúrese que la información que otorgue sea sobre la persona que solicita los servicios.

**Sección B:** La información de contacto de la persona que ayuda con la solicitud. Datos de contacto del tutor legal. El tutor legal es:

- ✓ El padre/la madre de la persona que solicita, si la persona es menor de 18 años
- ✓ Tutor legal designado por el tribunal
- ✓ Gestor de atención del DCS

Si la persona que ayuda con la solicitud no es el tutor legal, llene el formulario de *Autorización para la divulgación de información médica protegida*. Este formulario se puede encontrar en la página cuatro (4) del paquete de solicitud. El formulario lo debe firmar la persona que solicita.

**Sección C:** Si tiene seguro médico, otorgue la información.

**Sección D:** Otorgue la información escolar más reciente. Entregue las copias del Plan de Educación Individualizado (IEP, por sus siglas en inglés) o el plan 504 más reciente y de los Informes de Educación Multidisciplinaria (MET, por sus siglas en inglés) más recientes.

### Autorización para la divulgación de información médica protegida:

La persona que lo solicita elige llenar el formulario. Este formulario permite que la DDD comparta información con la persona que ayuda con la solicitud.

### Autorización para la liberación de información:

La persona que lo solicita elige llenar el formulario. Este formulario permite que la DDD solicite información médica protegida de médicos, escuelas y otros.

Cuando la solicitud esté lista, envíela junto con lo siguiente:

- ✓ Comprobante de que la persona que solicita vive en Arizona (factura de servicios públicos, identificación estatal, contrato de arrendamiento, registro escolar, etc.)
- ✓ Comprobante de la ciudadanía estadounidense o presencia legal (acta de nacimiento, documentos de inmigración) de la persona que solicita
- ✓ Una solicitud firmada por la persona que presenta la solicitud o su tutor legal
- ✓ Tarjeta de seguro, si la persona que solicita tiene seguro (copia del frente y reverso de la tarjeta)
- ✓ Expedientes médicos o escolares que muestren
  - **La discapacidad que califica**
    - Autismo
    - Discapacidad intelectual (Cognitiva)
    - Parálisis cerebral
    - Epilepsia
    - Síndrome de Down, y
    - Estar en riesgo de padecer una discapacidad del desarrollo si la persona que solicita es menor de seis (6) años
  - **Tres limitaciones significativas para la persona que presenta la solicitud, si es que tiene más de seis (6) años**
    - Lenguaje receptivo y expresivo
    - Aprendizaje
    - Autonomía
    - Autocuidado
    - Movilidad
    - Capacidad para vivir una vida independiente
    - Autosuficiencia económica
  - **Cuando la persona solicitante sea menor de seis (6) años de edad, podrá**
    - Tener uno o más de los diagnósticos que califican
    - Tener un retraso del 50% en un área de desarrollo o un retraso del 25% en dos o más áreas de desarrollo
  - **Las áreas de desarrollo incluyen:**
    - Físico (habilidades motoras finas y gruesas, la vista, el oído)
    - Cognitiva (aprendizaje, habilidades del juego, y resolución de problemas)
    - Comunicación (entender el idioma, comunicar sus gustos y necesidades)
    - Autoayuda (ponerse ropa, comer solo/a, usar el escusado)
    - Socioemocional (juega con otros y con juguetes, se preocupa por los demás)

## ¿Cómo entrego la solicitud?

- ✓ Mande sus expedientes y solicitud por correo electrónico a [DDDApply@azdes.gov](mailto:DDDApply@azdes.gov)
- ✓ Mande sus expedientes y su solicitud por correo, fax o entréguelo en persona a una de las siguientes oficinas de Elegibilidad para la DDD:

### Distrito Norte

1701 N. 4th St.  
Flagstaff, AZ 86004  
Fax: 928-773-8495

### Distrito Este

125 E. Elliot Rd.  
Chandler, AZ 85225  
Fax: 480-926-5172

### Distrito Sur

1455 S. Alvernon Way  
Tucson, AZ 85711  
Fax: 520-745-1257

### Distrito Central

11420 N 19th Ave.  
Phoenix, AZ 85029  
Fax: 602-542-0070

*Si tiene alguna pregunta puede ir a una de estas oficinas para pedir ayuda.*

Programa y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Servicios y ayudantes auxiliares para personas con discapacidades están disponibles a petición • Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, comuníquese con el Centro de servicio de atención al cliente de la División de Discapacidades del Desarrollo al 1 844 770 9500; Servicios de TTY/TDD: 7 1 1 • Available in English online or at the local office.