XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E XUVENTUDE

ANEXO I

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
RECOÑECEMENTO DO GRAO DE DISCAPACIDADE	BS611A	SOLICITUDE

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

DATA DE NACEMENTO | SEXO ◯ Home ◯ Muller | NACIONALIDADE

TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | ANDAR | PORTA

CP | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

TELÉFONO | TELÉFONO MÓBIL(1) | CORREO ELECTRÓNICO

TEN SEGURIDADE SOCIAL ◯ SI ◯ NON | CONDICIÓN ◯ TITULAR ◯ BENEFICIARIA | Nº DA SEGURIDADE SOCIAL

(1) IMPORTANTE: será considerado medio electrónico para comunicarlle data/hora de valoración vía SMS. A non presentación á citación concertada sen causa xustificada considerarase motivo de caducidade do procedemento, que será acordada segundo art 95 Lei 39/2015 PAC AAPP

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME/RAZÓN SOCIAL | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

EN CALIDADE DE ◯ Traballador/a social ◯ Representante

DATOS PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notifíquese a: ◯ Persoa solicitante ◯ Persoa ou entidade representante

Enviaranse avisos da posta á disposición da notificación ao correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir:

TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

As persoas obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa administración deberán optar, en todo caso, pola notificación por medios electrónicos sen que sexa válida para elas, nin produza efectos, unha opción diferente.

◯ **Electrónica** a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, https://notifica.xunta.gal. Só se poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada.

◯ **Postal** (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente)

As notificacións que se practiquen en papel estarán tamén á disposición da persoa indicada anteriormente no Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, para que poida acceder ao seu contido forma voluntaria.

TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | ANDAR | PORTA

CP | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

MOTIVO DA SOLICITUDE

◯ Valoración inicial do grao de discapacidade

◯ Revisión. Indique o motivo: ◯ Caducidade ◯ Agravamento ◯ Melloría

TRAMITACIÓN PREFERENTE:

na súa historia clínica pódese comprobar un diagnóstico de enfermidade que afecte ao pronóstico vital

◯ SI ◯ NON

Indicar se concorre algún motivo de urxencia dos relacionados a continuación, sendo imprescindible aportar a súa xustificación de forma documental:

- ☐ Acceso ao emprego e ás ensinanzas regradas onde exista reserva de praza para persoas con discapacidade
- ☐ Solicitudes de axudas/subvencións sometidas a prazos
- ☐ Menores de 18 anos
- ☐ Maiores de 90 anos
- ☐ PNC/Prestación por fillo/a a cargo, condicionado ao cumprimento previo dos demais requisitos exixibles
- ☐ Caducidade da valoración do grao de discapacidade
- ☐ Existencia dun procedemento aberto, xudicial ou administrativo, sobre violencia de xénero

TIPO DE VALORACIÓN QUE SOLICITA

◯ Física ◯ Psíquica ◯ Mixta

RECOÑECEMENTO DE PENSIÓN

Ten recoñecida pensión da seguridade social de incapacidade permanente (total, absoluta ou grande invalidez) ou pensión de clases pasivas de xubilación ou de retiro por incapacidade permanente para o servizo ou inutilidade.

◯ SI ◯ NON

en caso afirmativo

DATA DA RESOLUCIÓN DO RECOÑECEMENTO	ORGANISMO CONCEDENTE DA PENSIÓN

COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no cadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.	OPÓÑOME Á CONSULTA
DNI/NIE da persoa solicitante	☐
DNI/NIE da persoa representante	☐
Certificado de residencia da persoa solicitante	☐
Certificado da renda da persoa solicitante (IRPF)	☐
Pensións e/ou prestacións sociais percibidas	☐
Historia Social Única	☐
MARQUE O CADRO CORRESPONDENTE PARA SINALAR AS CIRCUNSTANCIAS QUE LLE SEXAN DE APLICACIÓN	
☐ Demandante de emprego	☐
CONSENTIMENTO PARA A COMPROBACIÓN DE DATOS A persoa interesada autoriza a consulta a outras administracións públicas dos seguintes datos. De non autorizar a consulta deberá achegar o documento correspondente.	AUTORIZO A CONSULTA
Historia Clínica do SERGAS (*)	◯ SI ◯ NON

(*) Presentar anexo II únicamente se se opón á consulta ou non dispón de Historia Clínica do Sergas

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería ou entidade a que se dirixe esta solicitude, escrito ou comunicación.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da Carpeta cidadá.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a normativa recollida no formulario, na páxina https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos e na ficha do procedemento na Guía de procedementos e servizos. Consentimento das persoas interesadas, cando corresponda.
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que as persoas interesadas poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercitar outros dereitos a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos e máis información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: no caso de existir diferentes referencias normativas en materia de protección de datos persoais neste procedemento, prevalecerán en todo caso aquelas relativas ao Regulamento xeral de protección de datos.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Real Decreto 888/2022, do 18 de outubro, polo que se establece o procedemento para o recoñecemento, declaración e cualificación do grao de discapacidade (BOE núm. 252, do 20 de outubro de 2022).

Orde do 25 de novembro de 2015 pola que se regula o procedemento para o recoñecemento, declaración e cualificación do grao de discapacidade e a organización e funcionamento dos órganos técnicos competentes (DOG núm. 236, do 11 de decembro de 2015).

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE, REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____

galicia

XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E XUVENTUDE

ANEXO II

INFORME DE CONDICIÓNS DE SAÚDE

1. SOLICITANTE (pódese substituír por etiqueta autoadhesiva)

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

DATA DE NACEMENTO | IDADE | MOTIVO DO INFORME

◯ Solicitude inicial de recoñecemento ◯ Revisión do recoñecemento

2. DATOS DA DISCAPACIDADE QUE ALEGA A PERSOA SOLICITANTE

A DOLENCIA QUE ALEGA É

◯ Física ◯ Intelectual ◯ Mental ◯ Sensorial

3. DIAGNÓSTICOS

Indique os diagnósticos* das enfermidades, trastornos ou outras condicións de saúde, enfermidade mental, discapacidade intelectual o problemas relacionados con el desarrollo, de carácter permanente, prolongado, crónico o de larga duración

PATOLOXÍAS	DIAGNÓSTICO (obrigado cumprimento)	DATA DIAGNÓSTICO (obrigado cumprimento)	CODIFICACIÓN		FASE EVOLUTIVA
			CLASIFICACIÓN	CÓDIGO	
Demencias e enfermidades neurodexenerativas					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica
Limitacións sensoriais e afectación da capacidade perceptivo-cognitiva					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica
Patoloxía traumática					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica
Trastornos graves do comportamento					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica
Atraso mental/enfermidade mental/deterioro cognitivo					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica
Outras patoloxías (sistema nervioso, osteomusculares, aparello respiratorio, cardiovascular, xenéticas, infecciosas, etc.)					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica
					◯ Aguda ◯ Crónica

* Poderá presentar informes médicos que complementen o modelo normalizado.

4. INDIQUE OS TRATAMENTOS ACTUAIS, MEDIDAS DE SOPORTE FUNCIONAL, AXUDAS TÉCNICAS, ORTOSES E PRÓTESES PRESCRITOS (obrigado cumprimento)

FARMACOLÓXICOS

HIXIÉNICO/DIETÉTICO

PSICOTERAPÉUTICO

INDICACIÓNS MÉDICAS DE SOPORTE TERAPÉUTICO, FUNCIONAL E/OU PRODUTOS DE APOIO

REHABILITADOR

◯ Recibe ◯ Non recibe ◯ Esgotadas as posibilidades terapéuticas e/ou rehabilitadoras ◯ Non esgotadas as posibilidades terapéuticas e/ou rehabilitadoras

OUTROS

5. INDIQUE AS MEDIDAS DE SOPORTE FUNCIONAL, SOPORTE TERAPÉUTICO E AXUDAS TÉCNICAS QUE TÉN PRESCRITAS
(obrigado cumprimento)

- ◯ Oxixenoterapia
- ◯ Soroterapia
- ◯ Nutrición enteral por SNG/PEG
- ◯ Nutrición parental
- ◯ S. Vesical
- ◯ Ostomías
- ◯ Absorbentes
- ◯ Próteses/ortoses
- ◯ Andador
- ◯ Cadeira de rodas
- ◯ Suxeición mecánica
- ◯ Outros

6. INDIQUE SE EXISTE NECESIDADE DE APOIO PARA AS ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO
(obrigado cumprimento)

◯ Leve ◯ Moderada ◯ Grave

7. INDIQUE SE ENTRE AS PATOLOXÍAS DESCRITAS, ALGUNHA DELAS CURSA EN BROTES
(obrigado cumprimento)

PATOLOXÍA	FRECUENCIA NO ÚLTIMO ANO	ÚLTIMO BROTE

8. INDIQUE SE A PERSOA SE PODE TRASLADAR FÓRA DO DOMICILIO

◯ SI ◯ NON

9. IDENTIFICACIÓN DO/DA PROFESIONAL QUE EMITE O INFORME (obrigado cumprimento)

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | DATA DO INFORME

ORGANISMO/CENTRO DE SAÚDE | Nº COLEXIADO/A

SINATURA DO/DA PROFESIONAL **SELO**

Lugar e data

, de de

XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E XUVENTUDE

ANEXO III

COMPROBACIÓN DE DATOS DE TERCEIRAS PERSOAS INTERESADAS
BS611A- RECOÑECEMENTO DO GRAO DE DISCAPACIDADE

As persoas interesadas, mediante a súa sinatura, declaran ter sido informadas da incorporación dos seus datos persoais ao expediente en tramitación. No caso de menores de idade, este documento deberá ser asinado por un dos proxenitores, titor/a ou representante legal.

NOME E APELIDOS	NIF	MENOR DE IDADE	TITOR/A OU REPRESENTANTE LEGAL		COMPROBACIÓN DE DATOS	SINATURA
			NOME E APELIDOS	NIF	Os seguintes datos das persoas interesadas serán obxecto de consulta ás administracións públicas:	
		☐			DNI/NIE Consulta de datos de residencia con data de última variación padroal Certificado da Renda (IRPF) Consulta de pensións e prestacións sociais	
		☐			DNI/NIE Consulta de datos de residencia con data de última variación padroal Certificado da Renda (IRPF) Consulta de pensións e prestacións sociais	
		☐			DNI/NIE Consulta de datos de residencia con data de última variación padroal Certificado da Renda (IRPF) Consulta de pensións e prestacións sociais	
		☐			DNI/NIE Consulta de datos de residencia con data de última variación padroal Certificado da Renda (IRPF) Consulta de pensións e prestacións sociais	
		☐			DNI/NIE Consulta de datos de residencia con data de última variación padroal Certificado da Renda (IRPF) Consulta de pensións e prestacións sociais	

De non ser suficiente o espazo previsto no cadro anterior deberanse cubrir e enviar tantos anexos como sexan necesarios.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería ou entidade á que se dirixe esta solicitude, escrito ou comunicación.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da carpeta cidadá, así como do sistema de información de Historia Social Única electrónica.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a normativa recollida no formulario, na páxina https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos e na ficha do procedemento na Guía de procedementos e servizos. Consentimento das persoas interesadas, cando corresponda.
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que as persoas interesadas poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercer outros dereitos a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos e máis información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: No caso de existir diferentes referencias normativas en materia de protección de datos persoais neste procedemento, prevalecerán en todo caso aquelas relativas ao Regulamento xeral de protección de datos.

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____

galicia