# **Anexos**

―――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

***Anexo 1***

***CUESTIONARIO***

***Para el programa:***

***“Participación Social de Personas con Discapacidad Mediante Enfoques Inclusivos Basados en la Comunidad (A)***

Por favor llenar este cuestionario y presentar junto con el formulario de postulación.

El formulario de postulación sin el cuestionario respondido será descalificado.

\* **Observación**: **El Formulario de postulación, el Cuestionario y el Informe del Trabajo deben ser elaborados en digital, no manuscritos.**

**DATOS BÁSICOS**

1. Nombre: Sr. /Sra.

Nombre/s, Apellido/s

2. Nacionalidad:

3. Dirección de correo electrónico:

4. TEL: FAX: CELULAR:

5. Fecha de nacimiento: Edad:

**DATOS SOBRE DISCAPACIDAD**

1. ¿Tiene alguna discapacidad? ( ) NO ( ) SÍ

Si contestó "**SÍ**", por favor de continuar respondiendo a las siguientes preguntas.

1. Describa su discapacidad con detalle.  
   (Si es parapléjico o cuadripléjico, por favor especifique también el nivel de la lesión, por ejemplo C5 o T10)

(b) Si utiliza algún dispositivo de asistencia, por favor describir.

(c) Si necesita cualquier ayuda durante el viaje a Japón, o durante el curso de capacitación, por favor describa con detalle a continuación. (por ejemplo, para transporte, alojamiento, conferencias, etc.)

(d) Para las personas que usan silla de ruedas propia, por favor marcar y/o llenar los siguientes:

Tipo: ( ) Manual, plegable

( ) Manual, no-plegable

( ) Motorizada con batería de celdas húmedas /

( ) Motorizada con batería de celdas húmedas / Tipo sellado

( ) Motorizada con batería seca

Tamaño: Longitud ( cm)

Ancho ( cm)

Altura ( cm)

Peso ( kg)

Si necesita solicitar otras disposiciones especiales, por favor especifique.

(e) Para las personas con discapacidad visual o auditiva, por favor, conteste los siguientes.  
Necesita: (por favor marque y llene los espacios):

( ) Impresos ampliados--- Fuente ( ) y Tamaño ( \_\_\_\_ puntos)

( ) Datos electrónicos --- JAWS Software de lectura de datos en la pantalla electrónica (español)

( ) Datos electrónicos – Otro software (español)

(Por favor especifique )

( ) Intérprete de lengua de señas

( ) Audífonos

( ) Otros (por favor especifique )

***Anexo 2***

**1. Informe del Trabajo**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre:  País: | Población total:  Población de discapacitados: |

[Organización y Descripción del Trabajo]

**1. Informaciones básicas de su organización.**

\* Anexar el organigrama al Informe de Trabajo.

|  |
| --- |
| Ejemplo del Organigrama |

Nombre de la organización:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de organización: ( ) Gubernamental nacional

( ) Gubernamental local

( ) No-gubernamental

( ) Privada

Estado financiero de la organización:

( ) Independiente

( ) Financiada por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Subsidiada por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Otros (Clarificar abajo.)

Cantidad del personal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entre ellos, el número de PCDs (Personas con Discapacidad): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de establecimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Roles y funciones de la organización**

(1) Roles y funciones de la Organización:

(2) Departamento o sección que el postulante pertenece:

3. Responsabilidades o actividades en la que se encarga en la organización.

(1) Título de su posición:

(2) Sus responsabilidades y/o actividades diarias:

(3) Actuales desafíos y/o limitaciones:

(4) Si tiene algún tema que le gustaría discutir durante el curso, por favor, descríba.

1. Describa brevemente la situación de la participación social de las personas con discapacidad en su país, incluyendo accesibilidad, educación, empleo, vida independiente, los roles desempeñados por las organizaciones de personas con discapacidad (OPDs) y otros.

**2. Estudios por cuenta propia que los participantes seleccionados deben realizar, sobre el sistema de servicios de asistencia social en Japón antes de arribo a JICA.**

**Para entender el esquema de servicios de bienestar social en Japón, se le solicita estudios por cuenta propia de los siguientes sitios web:**

a) Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar

[Welcome to Ministry of Health, Labour and Welfare](https://www.mhlw.go.jp/english/index.html)

b) Ley Básica para las Personas con Discapacidad

[The Basic Law for Persons with Disabilities](https://www8.cao.go.jp/shougai/english/law/no84.html)

c) Ley de Servicios y apoyo para personas con discapacidad

[sspd\_2.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/hourei/data/sspd_2.pdf)

d) Otra información sobre las leyes para las personas con discapacidad en Japón

[Advancing Gender Equality and Women's Economic Empowerment | ESCAP](https://www.unescap.org/our-work/social-development/advancing-gender-equality-and-womens-economic-empowerment)