A picture containing text, clipart

Description automatically generated

Solicitud de apoyo al gobernador para el nombramiento en el Consejo de Carolina del Norte sobre

Discapacidades del Desarrollo

(Además, Solicitud para la Junta y Comisiones (pdf) requerida por la oficina del gobernador)

# NOMBRE DEL SOLICITANTE:

Nombre Segundo nombre Apellido

**DIRECCIÓN**:

**TELÉFONO:** Casa: ( )

Fax: ( )

Negocio:( )

Correo electrónico:

(\*requerido)

# ANTECEDENTES

Este apoyo es para la siguiente categoría:

Una persona con discapacidades del desarrollo / auto defensora (ver definición)

Un padre o tutor de niños, de 0 a 21 años, con discapacidades del desarrollo

Un pariente inmediato o tutor de un adulto con discapacidades del desarrollo

Un pariente inmediato o tutor de un adulto con una discapacidad del desarrollo que reside, o residió previamente, en una institución; o una persona con una

discapacidad del desarrollo que reside, o residió previamente, en una institución

Representante de una agencia local y no gubernamental, o grupo privado sin fines de lucro que se ocupa de los servicios a las personas con discapacidades del desarrollo

Si es el padre o tutor de un niño con una discapacidad del desarrollo, por favor proporcione la edad del niño:

Por favor, díganos sobre usted / el candidato. Comente brevemente cómo usted / el candidato se interesó en los problemas de discapacidad y la participación presente o pasada en la defensa de la discapacidad:

**INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA:** (opcional)

Fecha de nacimiento: SEXO: Masculino Femenino

GRUPO ÉTNICO: (Esta información es útil para apoyar a los solicitantes de orígenes culturalmente diversos).

* Blanco
* Negro (afroamericano)
* Hispanic (Mexican, Puerto Rican, Cuban, Central or South American, Otros
* Asiático (incluidos los isleños del Pacífico)
* Indio americano (incluido el nativo de Alaska)
* Otros (optional specify)

Page 2

QUIERO SER CONSIDERADO PARA SU APOYO AL CONSEJO DE NC SOBRE DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO PORQUE:

*(¿Qué habilidades e intereses aportaría al Consejo? Por favor, manténgase*

*en una página.)*

\

Page 3

# PREGUNTAS DE POSICIÓN

(Por favor, dé respuestas breves.)

1. ¿Cuáles cree que son los dos o tres cuestiones más importantes para las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias? Por favor, explíquelo.
2. ¿Qué actividades debería emprender una organización como el Consejo para abordar estas cuestiones?

Por favor envíe esta solicitud y otro material solicitado (currículum, vita o historia personal / familiar, opcional) y cartas de recomendación haciendo clic en el botón SUBMIT (Enviar) a continuación (se requiere dirección de correo electrónico), o puede imprimir este documento y enviarlo a la siguiente dirección:

**David Ingram, Director of Operations NC Council on Developmental Disabilities**

**2010 Mail Service Center Raleigh, NC 27699-2010**

**(Voice/TDD) 984-920-8200;**

**(Toll Free) (800) 357-6916**

# (FAX) (984)-920-8201

Page 4