

Servicios para Personas Sordas y con Problemas del Oído (DHHS)
Solicitud de certificado de sordera para la exención de matrícula

El trámite de la solicitud podría tardar hasta 30 días.

Datos del solicitante

Nombre del solicitante	Segundo nombre del solicitante	Apellido del solicitante	Fecha de nacimiento		
Dirección		Núm. de apt. o unidad	Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono con código de área.	Modalidad <input type="radio"/> Videoteléfono <input type="radio"/> Voz		Dirección de correo electrónico		

Deseo que los especialistas en tecnología o acceso de la DHHS de la HHS se comuniquen conmigo para responder preguntas sobre mi exención de matrícula y para hablar de recursos de la comunidad relacionados con mis necesidades de acceso a la comunicación Sí No

Firmas

Para tramitar la solicitud es necesario firmar la siguiente declaración.

Con mi firma a continuación, doy mi consentimiento para lo siguiente:

- Entiendo que la emisión de un certificado no garantiza que cumpla con el requisito de **domicilio**, o con cualquier otro requisito de ingreso establecido en la sección 54.364 del Código de Educación o en el proyecto de Ley 1210 del Senado, de la sesión ordinaria de la 83.ª Legislatura de 2013, referente a la exención de matrícula en cualquier institución participante.
- Estoy enterado que un certificado se puede utilizar para exceptuar el pago de la matrícula en cualquier institución de educación superior que utilice fondos públicos. No me exenta de ningún pago por concepto de alojamiento, alimentación o libros.
- Tengo al menos 17 años de edad. Si soy menor de 17 años, he incluido comprobantes de que estoy en el último año de preparatoria o de haber obtenido un diploma de preparatoria o equivalente.
- Entiendo que el certificado no caduca. Sin embargo, si se solicitara una copia del certificado después de cinco años, debo de solicitar un certificado nuevo.
- Entiendo que se podría solicitar documentación adicional para determinar si reúno los requisitos. Si no se proporciona la documentación solicitada dentro del periodo establecido, se podría denegar la solicitud.
- Hasta donde yo sé, toda la información proporcionada en esta solicitud es verdadera.

Si el solicitante es menor de 18 años se requiere la firma de uno de los padres o del tutor legal.

Nombre de uno de los padres o del tutor legal en letra de molde	Firma de uno de los padres o del tutor legal	Fecha
Correo electrónico de uno de los padres o del tutor legal		

Se requiere la firma del solicitante si es mayor de 18 años.

Nombre del solicitante en letra de molde	Firma del solicitante	Fecha
--	-----------------------	-------

dhhs.tuitionwaivers@hhs.texas.gov

hhs.texas.gov/services/disability/deaf-hard-hearing/tuition-waiver

Verificación de la incapacidad auditiva

El solicitante debe verificar que su sentido del oído no funciona a pesar de todo el tratamiento médico, cirugía y uso de audífonos para entender una conversación normal. El solicitante debe proporcionar documentación de audiología para demostrar que cumple con los requisitos de al menos **una de las opciones seleccionadas que se describen** a continuación. La documentación de audiología debe incluir las pruebas de audición proporcionadas por un audiólogo con licencia o un protésico y proveedor de aparatos auditivos, y debe tener el nombre legible del especialista y la información de contacto de la clínica.

- Opción A.** Adjuntar documentación de audiología para confirmar que el solicitante tiene una pérdida de audición promedio **sin ayuda** en el **mejor oído**, de 55 decibeles (dB) o más usando 500, 1000, 2000 y 4000 Hz.
- Opción B.** Adjuntar documentación de audiología para confirmar que el solicitante tiene una pérdida de audición promedio **con ayuda** en el **mejor oído**, de 30 dB o más usando 500, 1000, 2000 y 4000 Hz.
- Opción C.** Adjuntar documentación de audiología para confirmar que el solicitante tiene una capacidad para **distinguir el habla** inferior al 50 por ciento, en una de las siguientes pruebas biaurales de capacidad para distinguir el habla sin ayuda en un campo acústico, realizadas a un nivel de conversación normal (55 o 60 dB HL):
- Sin audífonos y con ruido de fondo: palabras habladas a 55 dB/ruido de fondo a 45 dB
 - Sin audífonos y con ruido de fondo: palabras habladas a 55 dB/ruido de fondo a 50 dB
 - Sin audífonos y con ruido de fondo: palabras habladas a 60 dB/ruido de fondo a 50 dB
 - Sin audífonos y con ruido de fondo: palabras habladas a 60 dB/ruido de fondo a 55 dB
- Opción D.** Adjuntar documentación de audiología para confirmar que el solicitante no cumple con los requisitos de acuerdo con las opciones A, B o C. Incluir una carta escrita por un **médico con licencia**, impresa en papel con membrete del médico y firmado por el médico. Un médico con licencia debe describir todas las condiciones **discapacitantes que no sean la pérdida de audición**, que resulten en la falta de capacidad auditiva del solicitante para entender una conversación normal en el salón de clases. La gravedad y la frecuencia de las condiciones discapacitantes y el efecto sobre la comprensión del solicitante deben incluirse como parte de la descripción del médico con licencia.

Para presentarla por correo postal, envíe la solicitud completada y la documentación de audiología a:

HHS DHHS, P.O. Box 12904, Austin, TX 78711

Para presentarla por correo electrónico, envíe la solicitud completada y la documentación de audiología a:

dhhs.tuitionwaivers@hhs.texas.gov

Información importante para anteriores miembros de los servicios militares

Las mujeres y los hombres que hayan servido en cualquiera de los cuerpos de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, incluidos la Armada, la Infantería de Marina, la Fuerza Aérea, la Guardia Costera, el Cuerpo de Reservistas o la Guardia Nacional, podrían tener derecho a recibir beneficios y servicios adicionales. Para obtener más información, visite el [portal web de los veteranos de Texas](#).