

9. SOLICITUD DE COMPLEMENTO POR CUIDADOS.

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE PARA LA TRAMITACIÓN DEL COMPLEMENTO PARA INFORMAR QUE LA PERSONA CUIDADORA Y LA PERSONA QUE REQUIERE CUIDADOS VIVEN EN HOGARES DISTINTOS DEL RSH.

“Declaración jurada que da cuenta de que una persona realiza labores de cuidado de manera no remunerada a alguna persona que se encuentran en situación de discapacidad leve, moderada o severa, con dependencia funcional moderada o severa y/o con necesidades educativas especiales permanentes que forma parte del Programa de Integración Escolar o está matriculados en un establecimiento de enseñanza especial que se encuentra fuera de su hogar.”

Yo, cédula de
identidad N° -, domiciliada/o
en....., de la comuna de.....,
región de....., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

Realizo de manera no remunerada labores de cuidado a
....., cédula de identidad N°
..... -, domiciliada/o en....., de
la comuna de....., región de....., quien se encuentra en situación de
discapacidad leve, moderada o severa, con dependencia funcional moderada o severa y/o con necesidades
educativas especiales permanentes que forma parte del Programa de Integración Escolar o está matriculados
en un establecimiento de enseñanza especial, y que además, pertenece a otro hogar.

Marcar con X solo en caso de ser cuidador principal:

___ Declaro ser la persona cuidadora principal, puesto que destino el mayor número de horas al día a servicios de cuidado y/o apoyo o asistencia permanente en forma no remunerada, al menos, a una persona que se encuentran en situación de discapacidad leve, moderada o severa, con dependencia funcional moderada o severa y/o con necesidades educativas especiales permanentes que forman parte del Programa de Integración Escolar o están matriculados en un establecimiento de enseñanza especial.

La emisión de este documento debe contar con una antigüedad máxima de 2 meses contados desde la fecha de la solicitud.

Lo anterior, para efectos de tramitar la solicitud de complemento de información del Registro Social de Hogares, regulado por el Decreto Supremo N°22, de 2015 del Ministerio de Desarrollo Social.

Declaro también que estoy en conocimiento de que en caso de verificarse inconsistencia en los datos o evidencia de adulteración o falsedad de los mismos, reportados en esta solicitud de complemento de información y los que pudieran disponerse con posterioridad en registros administrativos y con ocasión de procesos de supervisión, se procederá, cuando corresponda, conforme a lo señalado en los artículos N° 18 y N° 51 del Decreto Supremo N°22, del 2015, para efecto de lo previsto en los incisos segundo y tercero del artículo 5° de la ley N° 20.379.

FIRMA.....
Persona Cuidadora

FIRMA.....
Jefe/a de Hogar de Persona que requiere cuidados

En a..... del mes de..... de 20.....-

Si el/la jefe/a de hogar de la persona que requiere cuidados no puede firmar, se deberá realizar visita domiciliaria. En ella, se le solicitará la huella al jefe/a de hogar con quien reside la persona que requiere cuidados. Se requiere la cédula de identidad del solicitante y de todos los que firman la Declaración Jurada.