

## Solicitud de designaciones médicas, auditivas y de discapacidad para licencia de conducir o tarjeta de identificación

Use este formulario para agregar o eliminar designaciones en nuestro sistema de licencias de conducir y tarjetas de identificación.

Estas designaciones pueden brindar información a los socorristas sobre cómo comunicarse o las condiciones que afectan una emergencia de salud:

- La mayoría de los oficiales de policía pueden ver estas designaciones cuando buscan individuos en nuestro sistema.
- El personal médico puede ver las designaciones impresas en su licencia o tarjeta de identificación. Ellos no tienen acceso a la información de nuestro sistema.

Si es menor de 18 años, uno de sus padres también debe firmar esta solicitud.

Cuando haya contestado este formulario, llévalo a una oficina de licencias de conducir (driver licensing office) o envíelo por correo a:

**Programs and Services, Record Response**  
**Department of Licensing**  
**PO Box 9030**  
**Olympia, WA 98507-9030**

Si usted envía este formulario por correo, nos comunicaremos con usted para finalizar su solicitud.

Si tiene preguntas o necesita ayuda con el idioma llame al: (360) 902-3900

### Información del solicitante

Escriba su nombre DESDE LA COMPUTADORA o CON LETRA DE IMPRENTA tal como aparece en su licencia de conducir o tarjeta de identificación actual (apellido, nombre, segundo nombre)			Número de licencia o de tarjeta de identificación
Dirección postal ( <i>dirección o casilla postal</i> )			
Ciudad	Estado	Código postal	Número de teléfono durante el día de 10 dígitos
¿Cómo le gustaría que nos comuniquemos con usted?		Correo electrónico	
<input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Correo postal de EE. UU.			

### Designaciones

Seleccione las designaciones que desea que se vinculen con su nombre en nuestro sistema. También tiene la opción de que se muestren o eliminen los símbolos correspondientes (se muestran a continuación) en su licencia de conducir o tarjeta de identificación.

Designaciones a mostrar en nuestro sistema (*elija todas las que correspondan*)

**Alerta médica**



Mostrar el símbolo de alerta médica en mi licencia o tarjeta de identificación y en el sistema del Departamento de Licencias (Department of Licensing, DOL)  
 No mostrar este símbolo en mi licencia o tarjeta de identificación, pero agregarlo/mantenerlo en el sistema del DOL  
 Eliminar esta designación en el sistema del DOL (no aparecerá en licencias o tarjetas de identificación futuras)

**Sordo/dificultades de audición**



Mostrar el símbolo de sordo/dificultades de audición en mi licencia o tarjeta de identificación y en el sistema del DOL  
 No mostrar este símbolo en mi licencia o tarjeta de identificación, pero agregarlo/mantenerlo en el sistema del DOL  
 Eliminar esta designación en el sistema del DOL (no aparecerá en licencias o tarjetas de identificación futuras)

**Discapacidad del desarrollo**



- Mostrar el símbolo de discapacidad del desarrollo en mi licencia o tarjeta de identificación y en el sistema del DOL
- No mostrar este símbolo en mi licencia o tarjeta de identificación, pero agregarlo/mantenerlo en el sistema del DOL
- Eliminar esta designación en el sistema del DOL (no aparecerá en licencias o tarjetas de identificación futuras)

**X**

Firma del solicitante

Fecha

**X**

Firma del padre o tutor si el solicitante es menor de 18 años

Fecha

Número de licencia de conducir/tarjeta de identificación del padre o tutor Estado