



El Resumen de la Reunión Inicial

(Summary of Initial Meeting)

Usted sintió que la oficina de VR podía ayudarlo al:

Usted dijo que su discapacidad era:

Usted dijo que su discapacidad causa/causará dificultades para que trabaje porque:

La oficina de VR necesita la información para determinar su elegibilidad:

Asuntos importantes que necesitamos considerar:

Dos documentos de identificación Si No

Quién siempre va a tener su dirección y número de teléfono:

Nombre:

Dirección:

Número de teléfono:

Correo electrónico:

Next Appointment/Action:

Nombre del cliente

Nombre del personal de la oficina de VR

Fecha terminada