

# EMPOWERED KAT6 FOUNDATION

Por favor, leia o seguinte antes de preencher o formulário.

As inscrições são aceites de forma contínua a partir de **1 de janeiro** e são analisadas pela ordem de chegada.

## Perguntas Frequentes

### Preciso morar nos EUA para me candidatar?

Não. Aceitamos candidatos internacionais.

### Existe um prazo para a apresentação das candidaturas?

Não. As candidaturas são aceites até que o orçamento anual para bolsas se esgote.

### O que é que a Bolsa Empowered oferece?

Financiamento para equipamentos/tecnologias assistivas ou terapias privadas, tais como:

- iPads, software/aplicações AAC
- Treinadores de marcha, interruptores adaptativos
- Cobertores ponderados, óculos, utensílios para alimentação
- Balanços terapêuticos

Terapias elegíveis:

- Fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, ABA, alimentação, visão, audição
- Hipoterapia, terapia aquática, terapia musical/artística, terapia com animais de estimação

**Subsídio máximo: US\$ 600, limitado a um subsídio por pessoa por ano, por até dois anos consecutivos.**

### Requisitos de elegibilidade

1. Diagnóstico confirmado de mutação KAT6A ou KAT6B
  - *Anexar relatório genético*
2. Atrasos no desenvolvimento que requerem equipamentos auxiliares ou terapia
  - *Anexar comprovativo (IEP, relatório PCP, avaliação neuropsicológica, etc.)*
3. Os pais/tutores do candidato não podem fazer parte do Conselho da Fundação KAT6.  
Uma candidatura por ano por pessoa

### Como os fundos são distribuídos?

- **EUA:** Cheque ou PayPal
  - **Internacional:** PayPal ou transferência bancária
- Os recibos do mesmo ano civil devem ser apresentados para receber o reembolso.

**Precisa de ajuda?** Email: [KAT6Aempowered@gmail.com](mailto:KAT6Aempowered@gmail.com)

**Pedido acima de US\$ 600?** Email: [support@kat6a.org](mailto:support@kat6a.org) se precisar de assistência especial para uma bolsa maior.



### Lista de verificação da candidatura – Anexos necessários

- Relatório genético confirmando a variante KAT6A ou KAT6B
- Documentação sobre atraso no desenvolvimento (IEP, PCP, relatório terapêutico, etc.)



## Formulário de pedido de subsídio Empowered

### Secção 1: Informações pessoais

- Nome completo do paciente KAT6: \_\_\_\_\_
- Data de nascimento: \_\_\_\_\_
- Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Email: \_\_\_\_\_
- Número de telefone: \_\_\_\_\_
- Nome dos pais/responsáveis: \_\_\_\_\_

### Secção 2: Detalhes do pedido de subsídio

Descreva o item, terapia ou aplicação solicitada e a sua finalidade. Inclua o nome/modelo do equipamento ou os contactos do prestador de serviços para terapias.

---

---

---

Preço do equipamento: \$ \_\_\_\_\_ OU Custo da terapia: \$ \_\_\_\_\_

Já recebeu esta bolsa no passado? \_\_\_\_\_

### Secção 3: Informações sobre o fornecedor

- Nome do médico responsável pelo diagnóstico: \_\_\_\_\_
- Telefone/E-mail do médico: \_\_\_\_\_
- Terapeuta/especialista atual: \_\_\_\_\_
- Telefone/e-mail do terapeuta: \_\_\_\_\_

---

## Secção 4: Acordo

Ao assinar abaixo, confirmo:

- O seguro médico não cobre o item ou terapia solicitado
- O distrito escolar não cobre o item ou terapia solicitado
- Todas as informações fornecidas são precisas.
- Autorizo a Fundação KAT 6 a contactar os fornecedores indicados.
- Entendo que informações falsas levam à desqualificação.
- Reconheço o limite de reembolso de **US\$600**.

**Assinatura (Pais/Encarregado de Educação):** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

---

### NOTA:

As candidaturas não serão analisadas sem:

- ✓ Toda a documentação necessária
- ✓ Formulário de inscrição preenchido
- ✓ Assinatura

Todas as informações são confidenciais e utilizadas apenas pela Fundação KAT6.

Envie os formulários preenchidos e os documentos para:

 **KAT6Aempowered@gmail.com**