



Formulario di iscrizione alla Conferenza di famiglie con figli Sordociechi, dal 1° al 6 Ottobre 2006. Salou.

Dati registrazione del 1° partecipante:

Nome e cognome: Relazione (6):

Indirizzo:

C.A.P.: Città:

Paese: Lingue parlate:

Telefono (1):

Partecipante con sordocecità:

Nome e cognome: Età:

Comunicazione (2):

Alimentazione (3):

Allergie / Problemi neurologici:

Sedia a rotelle (manuale, elettrica, infantile, ...):

Incontinenza (indicare se serve lenzuolo impermeabile):

Altri partecipanti:

Nome	Relazione (6)	Età (5)	Lingua (2)	Osservazioni (4)

Arrivo e Partenza:

1. In aereo - dalla città: All'aeroporto locale (REU or BCN):

Arrivo Aeroporto locale - data: ora: Numero volo:

Partenza Aeroporto locale - data: ora: Numero volo:

2. In treno - dalla città:

Alla locale stazione di treni (Salou, Reus o Barcellona Sants):

Arrivo Stazione dei treni - data: ora: codice treno:

Partenza Stazione dei treni - data: ora: codice treno:

3. In autovettura - dalla città: All'Hotel Cala Font (Salou)

Arrivo - data: ora: Partenza - data: ora:

Gruppi di lavoro e tavole rotonde: Vi invitiamo ad indicare gli argomenti che vi interessa che siano trattati durante il congresso (informazione confidenziale):

- Educazione sessuale (esempi: come sostenere i bambini che passano all'adolescenza, crescita della persona, comportamenti idonei nei luoghi pubblici e privati, rapporti interpersonali, sessualità, periodo mestruale, masturbazione, abusi sessuali, concezione, gravidanza, parto):
-
- Opportunità lavorative per persone sordocieche:
- Soluzioni residenziali e professionali:
- Lavoro congiunto di genitori e professionisti:
- Formazione professionale:

Osservazioni:

.....

.....

.....

.....

Costo di partecipazione al congresso (per ogni persona):

250 Euro se registrati prima del 31 maggio 2006. 325 Euro se registrati dopo il 31 maggio 2006. Sugeriamo un unico bonifico bancario per ogni famiglia o gruppo di persone. Il prezzo include il pernottamento, tutti i pasti, gli atti del congresso ed il programma turistico.

Pagamento da effettuare a: "La Caixa". BIC: CAIXESBBXXX IBAN: ES94 2100 2926 4402 0002 4382 titolare: Apascide - Asociación Española de Padres de Sordociegos. Includa il riferimento "EDBN" ed il nome del primo partecipante.

In seguito alla registrazione e al pagamento riceverete una conferma scritta. In caso di non ricezione della stessa vi invitiamo a mettervi in contatto con noi.

Per permettere la organizzazione del congresso dobbiamo ricevere la vostra registrazione e il relativo pagamento prima del il 10 giugno 2006.

Posti sovvenzionati

Siamo spiacenti di comunicare che non abbiamo la possibilità di fornire posti sovvenzionati. Se siete in stato di necessità vi invitiamo a richiedere l'aiuto della organizzazione competente della vostra zona.

Politica di cancellazione

Verranno rimborsati per cancellazione della registrazione coloro che faranno pervenire la richiesta scritta timbrata anteriormente al 15 luglio 2006.

- (1) Indicare anche il telefono cellulare, l'e-mail e il fax.
- (2) Orale (indicare la lingua). Segni: naturale, LSE, LSC, LSF, BSL FSL, Dattilologico (indicare lingua e sistema). Altri orali (indicare lingua) Tadoma, Labiolettura, sottotitoli, braille,
- (3) Normale, triturato, parenterale, celiaco,
- (4) Indicare i problemi che possano avere in: alimentazione (3), allergie o problemi neurologici, sedie a rotelle, ...
- (5) In caso di minori d'età.
- (6) Relazione rispetto alla persona sordocieca (padre, madre, fratello, sorella, curatore, mediatore, famigliare, amico, ...)

Organiser: European Deafblind Network; Hotel d'Entitats de La Pau; C Pere Vergés, 1 despatx 10-2; 08020 Barcelona. Catalonia. Spain. Tel +34 93305 4385 fax +34 93331 4220 sms +34 678 712 619 email: rlopez@sordoceguera.com
Co-organisers: Apascide - Asociación Española de Padres de Sordociegos
Apsocecat – Associació Catalana Pro Persones Sordcegues