All'ENTE NAZIONALE SORDI
ONLUS
Sezione Provinciale
Via A. Murri 20
96100 SIRACUSA

Io sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____,

nato/a a _____ il _____,

residente in _____ C.A.P. _____ Via _____,

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____,

e- mail_____

CHIEDO DI PARTECIPARE

(Barrare la casella)

- o al **Corso di Sensibilizzazione** sulla LIS della durata di 30 o 50 ore destinato a genitori, insegnati, logopedisti e operatori del sociale in genere che vogliono conoscere il mondo della sordità e acquisire nozioni basilari per l'interazione e la comunicazione con la persona sorda accostandosi alla LIS.

- o al **Corso "Cultore della LIS"** della durata di 450 ore, di cui 350 ore di pratica, 50 di teoria e 50 di stage, ha il patrocinio, e pertanto il riconoscimento della Regione Sicilia.
  A chi avrà frequentato almeno l'80% del monte ore complessivo, sarà rilasciato un attestato di frequenza.
  La quota individuale per la partecipazione al corso verrà comunicata successivamente.

- o al **Corso "Assistente alla comunicazione scolastico"** della durata di 450 ore, di cui 350 ore di pratica, 50 di teoria e 50 di stage, riconosciuto ed autorizzato dalla Regione Siciliana.
  A chi avrà frequentato almeno l'80% del monte ore complessivo, sarà rilasciata la qualifica professionale valida per l'attività lavorativa di Assistente alla Comunicazione.
  La quota individuale per la partecipazione al corso verrà comunicata successivamente.

DICHIARA ALTRESI'

☐ di essere disoccupato/a;

☐ di svolgere la seguente professione: _____

☐ essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

FIRMA

Siracusa, lì_____ _____

Il/la Sottoscritto/a autorizzo/a il trattamento dei miei dati, ai sensi del D.Lgs. 196/03, da parte dell'ENS di Siracusa per le operazioni di selezione e successive comunicazioni.

FIRMA

Siracusa, lì _____ _____

Inviare o consegnare il presente modulo a:

ENTE NAZIONALE SORDI - Sezione Provinciale
Via A. Murri 20 - 96100 SIRACUSA
Tel. 0931 33567 - Fax 0931 32712
e-mail: siracusa@ens.it