



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI

Costituito dall'Associazione Italiana Minorati dell'Udito e della Parola

Morale preposto all'attività promozionale, di rappresentanza, di tutela e di studio dei problemi della sordità e della parola

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA – 80142 NAPOLI Via F. Agresti n. 8
Tel. 081 5538958 – Fax 081 5630267 – e-mail: campania@ens.it – C.F. 04928591009

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

WORKSHOP “L'interprete Televisivo”

NAPOLI

29-30 giugno 2013 - 13-14 Luglio 2013

(da compilare chiaramente in stampatello consegnare entro il 08/06/2013 presso la Sede ENS Campania o via mail a campania@ens.it)

Dati anagrafici

Cognome _____

Nome _____

Via _____

CAP: _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Nato a _____ il _____

Codice fiscale _____

FOTO TESSERA

Formazione LIS

Diploma Interprete LIS conseguito il _____ presso _____

Titolo di studio

Maturità _____ Anno _____

Laurea _____ Università _____



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI

Costituito dall'Associazione Italiana Minorati dell'Udito e della Parola

Morale preposto all'attività promozionale, di rappresentanza, di tutela e di studio dei problemi della sordità e della parola

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA – 80142 NAPOLI Via F. Agresti n. 8
Tel. 081 5538958 – Fax 081 5630267 – e-mail: campania@ens.it – C.F. 04928591009

Specializzazione _____ Anno _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Alla presente allego:

1. Curriculum Vitae;
2. Copia diploma di Interprete LIS;
3. copia documento di identità;

DICHIARO

di aver provveduto, per poter partecipare al Workshop, al pagamento di (spuntare la relativa casella):

- € 250,00 (duecentocinquanta/00) come unica soluzione (in contanti - c/c postale)
- € 50,00 (cinquanta/00) come prima rata dell'intero importo (in contanti - c/c postale)
- di aver già partecipato al workshop “ tecniche d'interpretazione da segno a voce”

Autorizza il trattamento dei propri dati personali ai fini dell'organizzazione dell'iniziativa in oggetto, in conformità alla L. 675/96 – art. 13.

(Luogo e Data)

(Firma)