



## 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](mailto: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](mailto: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](mailto: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)