



Gruppo Studio Informazione
della Lingua dei Segni Italiana



Ente Nazionale Sordi
Sezione Provinciale di Roma

MODULO DI ISCRIZIONE

Corso LIS di 4° Livello Intensivo Estivo

Anno 2019 - 2020

da Lun a Ven 10:00 – 18:00

DATI PERSONALI
(DA COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ PR _____ IL ____ / ____ / ____

RESIDENZA _____ PR _____ CAP _____

VIA _____ N _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CELL. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | E-MAIL _____

TITOLO DI STUDIO _____

IN _____ OCCUPAZIONE _____



Gruppo Studio Informazione
della Lingua dei Segni Italiana



Ente Nazionale Sordi
Sezione Provinciale di Roma

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Sordo

Udente

Disabilità Se sì, quali? _____ Altri deficit Se sì, quali _____

Difficoltà che potrebbero interferire con l'apprendimento della LIS Se sì, quali? _____

Hai parenti sordi o conoscenti sordi? SÌ NO

Se sei straniero, specificare il livello di conoscenza di lingua italiana:

sufficiente

buono

ottimo

Come sei venuto a conoscenza della nostra Associazione?

Facebook

Volantini

Sito

Passaparola

Altro _____

**Inviare entro il 15 Giugno 2019 all'indirizzo email segreteria@grupposilis.it allegando i seguenti documenti:
copia di un documento d'identità, attestato di 3° livello LIS.**

L'avvio del corso sarà garantito al raggiungimento del numero minimo di 15 partecipanti.

Per regolarizzare l'iscrizione è necessario effettuare il pagamento della quota di iscrizione pari a 150,00 €

In caso di ritiro dal corso lo studente si impegna a corrispondere il 50% dell'importo rimanente (pari a 375,00 €)

L'iscrizione dà automaticamente diritto al rilascio della tessera ENS socio sostenitore.

***INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ART. 13 D. LGS. N. 196/2003**

Desideriamo informarLa che il D. lgs n. 196 del 30 giugno 2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali", prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento deve essere improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, a tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

FIRMA

DATA ____/____/____
