

ΦΟΡΜΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΗΜΕΡΙΔΑ

ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Ε.Σ.Α.μεΑ.)

με θέμα: «Διά Βίου Εκπαίδευση και Άτομα με Αναπηρία»

**ΑΘΗΝΑ, ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 19 ΙΟΥΝΙΟΥ 2015**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ**  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ**  |  |
| **ΙΔΙΟΤΗΤΑ**  |  |
| **Δ/ΝΣΗ**  |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ**  |  |
| **ΦΑΞ**  |  |
| **Ε-MAIL**  |  |
| **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (με σειρά προτίμησης):** | **1η Ομάδα Εργασίας: Ενδυνάμωση Αιρετών** **Στελεχών του Αναπηρικού Κινήματος** **2η Ομάδα Εργασίας: Διά Βίου Εκπαίδευση** **Ατόμων με Βαριές Αναπηρίες** **σε Κοινωνικές Δεξιότητες**  |

* Αποστολή Φόρμας Συμμετοχής στο φαξ 210 5238967 ή στο e-mail sgeorgopoulou@esaea.gr το αργότερο έως 15 Ιουνίου 2015.
* Για κάθε άτομο πρέπει να συμπληρώνεται ξεχωριστή Φόρμα Δήλωσης Συμμετοχής
* Η τελική κατανομή στις Ομάδες Εργασίας θα γίνει με βάση τη δήλωση προτίμησης σε συνδυασμό με την ανάγκη ισόρροπης συμμετοχής και στις δύο ομάδες