

CORSI LIS – Lingua dei Segni Italiana

Sezione Provinciale ENS di ROMA - Piazza Antonio Tosti, 4 – 00147 Roma
 Tel.: 0651885879 –DTS : 0651607361 ; Fax: 0651883513 e-mail: segreteria@silentpoint-ensroma.it e
corsolis@silentpoint-ensroma.it
 ONLUS

DOMANDA D'ISCRIZIONE AL CORSO LIS

Cognome _____ Nome _____
 Nato a _____ Prov. _____ il _____
 Residente _____ C.A.P. _____
 Via _____ N. _____
 Tel. _____ Fax _____ DTS _____
 Cell. _____ E-mail _____
 Titolo di studio _____
 Conseguito nell'anno _____
 Presso la Scuola/Università _____
 Corsi per Lingue Straniere già frequentati _____
 Tipo di Occupazione _____

CHIEDE

di partecipare al Corso di Lingua dei Segni:

1° livello

2° livello

3° livello

Specificare:

1. Se si hanno familiari sordi:

SI

NO

Se sì quali: _____

2. Se si conosce la LIS per averla appresa:

in famiglia

all'ENS

frequentando un gruppo di sordi

ad un corso (specificare quale e dove)

Altro _____

Informativa ai sensi della L. n 196/2003 e successive modifiche: i dati sopra riportati sono prescritti dalla normativa in vigore ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Firma del Richiedente

Data _____
