



I CONGRESO SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA
CIUDADANÍA ACTIVA Y CALIDAD DE VIDA
Palacio Euskalduna, Bilbao 24-25 y 26 de Mayo de 2006

BOLETIN DE INSCRIPCION

Por favor rellene el boletín de inscripción con letra mayúscula.

Sr. Sra.

Apellidos: _____

Nombre: _____

Organización: _____

Dirección: _____

C. P.: _____ Población: _____

Teléfono: _____ Tfno.Móvil: _____

Fax: _____ Correo Electrónico: _____

A continuación debe señalar las mesas paralelas a las que desea asistir:

24 mayo: 12.00h.-13.30h. Por favor, elija **sólo una (1)** de las siguientes opciones:

- Mesa 1.** Vida Independiente.
- Mesa 2.** Igualdad de Oportunidades en el Desarrollo Cultural, Deportivo, Recreativo y el Disfrute del Ocio.
- Mesa 3.** La Universalidad de Diseño Capacitante frente a Diseño Discapacitante.

24 mayo: 17:15h.-19:00h. Por favor, elija **sólo una (1)** de las siguientes opciones:

- Mesa 1.** Papel de las Administraciones Públicas y del Movimiento Asociativo en las Políticas sobre Discapacidad.
- Mesa 2.** Análisis de los Instrumentos Incentivadores de Acceso al Empleo.
- Mesa 3.** Las Mujeres con Discapacidad en los Planes de Acción Positiva para la Igualdad de Género y en los Instrumentos de Protección frente a la violencia.

25 mayo: 12:00h.-13:30h. Por favor, elija **sólo una (1)** de las siguientes opciones:

- Mesa 1.** La discapacidad en los Movimientos de Mujeres.
- Mesa 2.** Aplicaciones de I+D en Adaptaciones a Puestos de Trabajo.
- Mesa 3.** Desarrollo del Ámbito Sociosanitario.

25 mayo: 17:15h.-19:00h. Por favor, elija **sólo una (1)** de las siguientes opciones:

- Mesa 1.** Cuestiones prácticas de la futura Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.
- Mesa 2.** Alternativas Residenciales y de Hogar: Derecho a elegir.
- Mesa 3.** Protección a la Dependencia: Instrumentos de Valoración de la Dependencia y la Discapacidad.

ACCESIBILIDAD

*Para el seguimiento del Congreso preciso de:

- Interpretación de Lengua de Signos: SI NO
- Algún otro tipo de ayuda técnica (especificar): _____

UNIVERSITARIOS/AS

- Solicito certificado para los créditos de libre elección (1 crédito por cada 15 horas)

OBSERVACIONES SOCIOS/AS FEKOOR:

Sustituyo o acompaño a el/la socio/a: _____

Remitir este formulario debidamente cumplimentado, junto con el comprobante de pago y comprobante de situación personal (estudiante, parado) a la Secretaría Técnica del congreso antes del 19 de mayo de 2006.

Tisa - I Congreso Discapacidad: Ciudadanía Activa y Calidad de Vida
San Vicente, 8 - Edificio Albia II-7º -48001 BILBAO -
Tel. 944 233 147 - Fax 944 352 230 c.e.: tisacongresos@tिसasa.es

AVISO LEGAL: Conforme con la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, sobre protección de datos de carácter personal, les informamos que los datos facilitados serán registrados en un fichero automatizado y que sólo serán usados para fines relacionados con el congreso. Pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación dirigiéndose por escrito a FEKOOR.