

|  |
| --- |
| **Φόρμα Δήλωσης Συμμετοχής****Σεμινάριο με τίτλο: «Η Δικαιωματική Προσέγγιση της Αναπηρίας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης»** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο**  |  |
| **Ιδιότητα** |  |
| **Φορέας**  |  |
| **Τηλέφωνο Επικοινωνίας**  |  |
| **Email**  |  |

Με το παρόν, θα ήθελα να εκδηλώσω το ενδιαφέρον συμμετοχής στο **Σεμινάριο που διοργανώνει η Ε.Σ.Α.μεΑ. με τίτλο: «Η Δικαιωματική Προσέγγιση της Αναπηρίας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης»** στο πλαίσιο της 4ης Δράσης του Υποέργου 1 "Διάχυση της δικαιωματικής προσέγγισης της αναπηρίας", της Πράξης "Προωθώντας την κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους που διαβιούν στην Περιφέρεια της Δυτικής Ελλάδας" (MIS: 5045292).

Το Σεμινάριο θα υλοποιηθεί την **Πέμπτη 31 Αυγούστου 2023** και **ώρες 11.00 έως 13.30** στην **«Αίθουσα** **Εκδηλώσεων» της Ένωσης Συντακτών Ημερήσιων Εφημερίδων Πελοποννήσου – Ηπείρου – Νήσων** (Μαιζώνος 200, Πάτρα, 26222).

*Μετά τη λήξη του Σεμιναρίου, θα δοθούν βεβαιώσεις παρακολούθησης.*

Δηλώνω ότι:

**α) είμαι χρήστης αναπηρικού αμαξιδίου:** NAI OXI

**β) επιθυμώ διερμηνεία στην Ελληνική Νοηματική Γλώσσα:** ΝΑΙ OXI

**γ)** **επιθυμώ έντυπη έκδοση υποστηρικτικού εγχειριδίου σε μορφή braille:** NAI OXI

**δ)** **Ακολουθώ διατροφή:** 1) διαβητική, 2) gluten free, 3) άλλο: …………………………………. **\***

***\**** *Η πληροφορία αφορά στο διάλλειμα καφέ*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Δικαιούχος Πράξης:** | Ε.Σ.Α.μεΑ. | **Ανάδοχος:** | EUROPRAXIS μΙΚΕ |

