



*Fundación de Padres y Amigos del Sordociego de
Venezuela*

**PLANILLA DE INSCRIPCIÓN
II CONGRESO INTERNACIONAL DE FUNDAPAS "UNA VISIÓN
INTEGRAL DE LA SORDOCEGUERA"
HOTEL PUERTA DEL SOL, PORLAMAR EDO. NUEVA ESPARTA**

Nombre: _____ Apellido: _____

Número de Cédula: _____ E-mail: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Profesión u oficio: _____

Cargo: _____ Telefono oficina: _____

Dirección: _____

Procedencia: _____

Tiene usted un hijo o familiar con discapacidad?

Si

NO

Por favor Explique _____

Ha Trabajado Usted con personas que presentan sordoceguera?

Si

NO

Presenta usted alguna discapacidad?

Si

NO

Que tipo de Discapacidad? por favor explique:
