ISTITUTO DEI CIECHI

Opere riunite "I. Florio – F. ed A. Salamone"

90142 PALERMO – Via Angiò, 27

Cod. Fisc. 80016530828

Centralino: 091/540324– Amministrazione: 091/540286

www.istciechipalermo.it

ALLEGATO A
MODELLO ISCRIZIONE
A.S 2026-2027

CORSO AVANZATO IN TIFLODIDATTICA E TIFLOINFORMATICA: METODO BRAILLE, TECNOLOGIE ASSISTIVE E STRATEGIE EDUCATIVE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' VISIVA

...l...sottoscritt.....

.....Nat____il.....a.....

.....

Residente in..... (.....)

Via/ Piazza .....n°.....CAP.....

Cellulare.....

Indirizzo Email.....

Codice Fiscale.....

Titolo di studio .....

Chiede di partecipare al corso sotto indicato che si svolgerà presso la sede Istituto dei Ciechi di Palermo:

"CORSO AVANZATO IN TIFLODIDATTICA E TIFLOINFORMATICA: METODO BRAILLE, TECNOLOGIE ASSISTIVE E STRATEGIE EDUCATIVE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' VISIVA".

Palermo_____

FIRMA