Con motivo de la celebración del **DÍA DEL IMPLANTE COCLEAR**, nos reuniremos en Madrid el día 23 de febrero 2019 sábado en el **Palacio de Cibeles** con las siguientes actividades:

1. **Acreditación** de los participantes en el evento 10,30h
2. **Visita guiada y accesible del Palacio de Cibeles** a las 11,00h (Ayuntamiento de Madrid, puerta principal) con ayuda técnica. (Metro Banco de España Línea 2). La ayuda técnica hay que solicitarla con el justificante del abono a la jornada.
3. En el Palacio Cibeles, salón de actos, **conferencia** por Verónica San José Gómez. Accesibilidad e inclusión, Madrid-Destino **“Contenidos culturales accesibles, compromiso del Ayuntamiento de Madrid con la inclusión”** con bucle magnético.
4. **Comida de hermandad**, a las 14h mismo menú adultos y niños**: Escuela Chiquitín** C/ Sebastián Elcano 16 (autobús 27, metro y cercanías Embajadores).
5. Después de la Comida 16,00 h en el mismo lugar tendremos dos **conferencias** con transcripción en directo:
6. Telmo Martínez, experto en audiología.- ¿**sabes cómo oye tu hijo?**
7. Mª Luisa Peña Roldán, Directora Ejecutiva de la Oficina de Atención a la Discapacidad OADIS: **¿Sabes cómo funciona la oficina de atención a la discapacidad OADIS, especial mención a las personas con discapacidad auditiva?**

En la misma escuela chiquitín:

* Actividades especificas para niños después de la comida con monitores.
* Prueba de escape-room, para adolescentes. Los menores de 18 años que quieran participar deberán tener autorización de sus padres para la actividad.
* **Plazas limitadas. socios 18,00 euros/persona y NO socios 28,00 euros/persona**
* **Último día de inscripción:** día 08 de febrero 2019
* **Nº de cuenta AICCAM**: ES95 2100 0600 81 0203677605
* **Concepto:** Día IC Madrid 23-02-2019

Al realizar el ingreso, mandad el justificante, junto al impreso especificando si necesitáis ayuda técnica Frecuencia modulada, Lengua de signos para la visita al Palacio de Cibeles.

**Para más información:**

* **Correo electrónico**: [aiccam@implantecoclear.org](mailto:aiccam@implantecoclear.org)
* **WhatsApp:** 636 94 31 21



**Colaboradores:**



FORMULARIO

Número de socio:

Implantado/a /os/as: Edad, nombre y apellidos:

Necesita ayuda técnica visita Palacio de Cibeles; Frecuencia Modulada, Lengua de signos, indique cual:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre apellidos, edad del/ de los acompañante/ o del grupo familiar si asisten al día del Implante Coclear:

Después de la comida, señale con un equis la actividad a realizar, y el nombre, puede marcar una, dos o las tres;

* Conferencia
* Actividades lúdicas para niños
* Escape room

Nombre padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizo a mi hijo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, menor de edad a realizar la actividad de escape room, eximiendo de cualquier responsabilidad a A.I.C.C.A.M., escuela Chiquitín, y zumo animaciones, por la participación en el referido evento

Fdo:

DNI: