

MÁS INFORMACIÓN



ARANS-BUR

C/ Fuente Lugarejos s/nº - 09001 Burgos
Tel.: 947 46 05 40 - Fax: 947 46 11 30
aransbur@mqd.es



ASPAS VALLADOLID

C/ Ecuador, 17, local - 47014 Valladolid
Tel.- Fax: 983 39 53 08
aspasvalladolid@telefonica.net



ASPAS SALAMANCA

C/ Barco nº 20, bajo - 37008 Salamanca
Tel.- Fax: 923 21 55 09
aspasalam@hotmail.com



ASEFAS

C/ La Boyeriza, 11
40140 Valverde del Majano (Segovia)
Tel.: 921 490 683 - 647 512 061



ASFAS LEÓN

C/ La Sierra s/nº - Edificio Juzgados
24193 de Villaquilambre (León)
Tel.: 670 394 456 - 629 866 825
asfasleon@hotmail.com

Este encuentro se enmarca en el Programa
SAAF, Servicio de Atención y Apoyo a
Familias, promovido y cofinanciado por:



FECHAS:

5 y 6 de octubre de 2013.

LUGAR: ALBERGUE DE MELGAR DE FERNAMENTAL (Burgos)

**PRECIOS: ADULTO: 29€
NIÑOS: 25€**

Miembros menores de 3 años no pagan.

Se recomienda llevar sábanas o sacos de dormir.

Coste uso sábana albergue: 2,50 € (a pagar por cada persona que lo precise)

Actividades:

Museo Etnográfico: 2 €.

Paseo Barco Canal de Castilla: 2 €.

Posibilidad de asistir 1 jornada: consultar condiciones.

Traslados en vehículo familiar propio.

**¡PLAZAS LIMITADAS!
Fecha límite inscripción:
miércoles 2 de octubre.**



Sede Asociaciones miembro de FAPAS CyL



Sede VII Encuentro Familias

VII ENCUENTRO DE FAMILIAS DE FAPAS CyL

ASOCIACIONES DE PADRES Y MADRES
DE NIÑ@S CON DEFICIENCIA AUDITIVA



5 y 6 de octubre de 2013
MELGAR DE FERNAMENTAL
(Burgos)

ORGANIZA:



Imagen del VI Encuentro de Familias en Carucedo (León)

PRESENTACIÓN

FAPAS CyL es la Federación de Asociaciones de Padres y Amigos de los Sordos de Castilla y León con asociaciones miembro en Burgos (ARANSBUR), Salamanca (ASPAS-SA), Segovia (ASEFAS), Valladolid (ASPAS-VA) y nuestra más reciente incorporación en León (ASFAS LEÓN).

Como familia y/o amig@ de niñ@ con deficiencia auditiva, te invitamos a participar en este ya nuestro sexto encuentro. Aprovecharemos para intercambiar información y experiencias con otros padres de otras provincias así como disfrutar también espacios para el ocio, las actividades lúdicas, la cultura y el contacto con la naturaleza. Es una oportunidad única para conocer a otros padres con hijos con características comunes... no os lo podéis perder....

¡ÁNIMO, OS ESPERAMOS!

OBJETIVOS

- ▶ Proporcionar un espacio de encuentro e intercambio de experiencias para las familias de personas con deficiencia auditiva.
- ▶ Dinamizar e impulsar el movimiento asociativo de padres y madres de niños/as con deficiencia auditiva.
- ▶ Disfrutar de momentos de ocio compartido: contacto con la naturaleza, visita a espacios culturales, juegos y dinámicas de grupo, teatro...



PROGRAMA

SÁBADO 5 DE OCTUBRE

- 11:00** Llegada al albergue de Melgar de Fernamental.
- 11:30** Visita a la Iglesia y alrededores: museo etnográfico, plaza..
- 13:00** Ruta a la Ermita de Nuestra Señora de Zurita. (3 km de pista, accesible con sillas)
- 14:00** Comida picnic en el merendero. Juegos en la campa.
- 18:00** Llegada al albergue. Distribución de habitaciones.
- 21:00** Cena y velada.

DOMINGO 6 DE OCTUBRE

- 9:00** Desayuno.
- 11:00** Ruta de las 4 Villas: Castrojeriz, Villasandino y Sasamón.
- 12:00** Visita a la Fábrica de quesos y repostería de Sasamón.
- 14:00** Comida en el albergue.
- 16:30** Paseo en barco por el Canal de Castilla.
- 18:00** Fin del encuentro.



HOJA DE INSCRIPCIÓN

CÁLCULO IMPORTE

29 €
29 €
25 €
25 €
25 €

PADRE _____ DNI _____
MADRE _____ DNI _____
HIJO/A _____ EDAD _____ SORDO/OYENTE _____ AUDÍFONO/IMPLANTE _____
HIJO/A _____ EDAD _____ SORDO/OYENTE _____ AUDÍFONO/IMPLANTE _____
HIJO/A _____ EDAD _____ SORDO/OYENTE _____ AUDÍFONO/IMPLANTE _____
DOMICILIO: C/Pza. _____ LOCALIDAD _____ C.P. _____

PROVINCIA _____ TEL. CONTACTO: _____ E-MAIL: _____

COMENTARIOS PARA LA ORGANIZACIÓN: ¿ALERGIAS ALIMENTARIAS? S/N ¿NECESIDADES ESPECIALES? S/N
OTROS DATOS DE ESPECIAL INTERÉS: _____

IMPORTE A INGRESAR: _____

OPCIONAL (Abonar en el albergue): NECESITO SÁBANAS - 2,50 €/cama

ENTREGAR HOJA DE INSCRIPCIÓN JUNTO A CUOTA DE PARTICIPACIÓN EN LA ASOCIACIÓN MIEMBRO.
FORMA DE PAGO: METÁLICO (ASOCIACIÓN) O CUENTA BANCARIA FAPAS CyL 2100/2331/76/2200066318 (La Caixa)

*AUTORIZO a la asociación y/o Federación para utilizar mis datos personales, así como las imágenes de mi familia tomadas en el encuentro, para la ilustración de memorias, web u otros documentos gráficos, en consonancia con los fines de la asociación y/o Federación. (L.O. 15/1999).

FIRMA: _____

PADRE/MADRE _____

FECHA: _____