

MÁS INFORMACIÓN



ARANS-BUR
C/ Fuente Lugarejos s/nº - 09001 Burgos
Tel.: 947 46 05 40 - 679 97 66 41
Fax: 947 46 11 30
aransbur@mqd.es



ASPAS VALLADOLID
C/ Ecuador, 17, local - 47014 Valladolid
Tel.- Fax: 983 39 53 08 / 633 79 57 58
aspasvalladolid@telefonica.net



ASPAS SALAMANCA
C/ Barco nº 20, bajo - 37008 Salamanca
Tel.- Fax: 923 21 55 09 / 638 33 50 52
aspasalam@hotmail.com



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:**



Imagen del XI Encuentro de Familias
en Arlanzón (Burgos)

FECHA: 29 y 30 de septiembre de 2018

LUGAR: Residencia deportiva de ÍSCAR.



PRECIOS:

Fin de semana completo con pernoctación: **30 €**

Fin de semana sin pernoctación: **25 €**

Posibilidad de asistir a una jornada: consultar condiciones.

Traslados en vehículo familiar propio.

Actividades:

Actividades paralelas para niños y adultos.

Velada nocturna: Espectáculo circo.

Visitas a centros de interés turístico: Museo mariemma y Castillo de Íscar, Museo mudéjar y Castillo de Cuéllar.



¡PLAZAS LIMITADAS!

Fecha límite inscripción:

Viernes 21 de septiembre.



Sede Asociaciones miembro de FAPAS CyL



Sede XII Encuentro Familias

XII ENCUENTRO de FAMILIAS de FAPAS CyL

Asociaciones de Padres y Madres de
Niñ@s con Deficiencia Auditiva

RESERVA DE AGENDA



¡NO TE LO PUEDES PERDER!

Organiza:



29 y 30 de Septiembre de 2018

**Íscar y Cuéllar
(Valladolid)**



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), Valladolid (ASPAS-VA) y León (ASFAS).

Las familias de personas sordas de Castilla y León están llamadas a participar del ya duodécimo encuentro de familias de FAPAS CyL, que este año será en Iscar (Valladolid) promovido por la asociación anfitriona ASPAS VALLADOLID. Como cada encuentro, aprovecharemos para intercambiar información y experiencias con otros padres de otras provincias así como disfrutar de espacios para el ocio y diversión, pero además en esta ocasión, nos adentraremos en la época medieval visitando castillos de la mano de actores profesionales, e incluso convirtiendo a nuestros hijos e hijas en caballeros y damas, disfrutando de una velada mágica de juglares y circo. Como el año pasado, compartiremos parte del sábado con la jornada GAES para familias, a las que animamos a inscribirse con nosotros en el encuentro completo. 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 29 DE SEPTIEMBRE

- 11:00** Bienvenida a familias y acogida a familias GAES.
- 12:00** **Visita Museo de danza Mariemma y taller de percusión** (niños).
Escuela de Padre (adultos).
- 14:00** Comida.
- 16:45** **Visita al Castillo de Iscar: participación niños en representaciones históricas.**
- 19:30** **Gymkana (niños)**
Formación familias:
Mantenimiento audífonos.
Audífonos en el aula.
El día a día de un niño con implante coclear en un centro hospitalario.
- 21:00** Cena.
- 22:00** Velada: **Bienvenidos al maravilloso mundo del CIRCO.**



DOMINGO 30 DE SEPTIEMBRE

- 9:30** Desayuno.
- 10:15** Desplazamiento a Cuéllar.
- 11:00** **Visita al castillo de Cuéllar.**
Museo arte mudéjar.
Paseo por las murallas.
- 15:00** Comida.
- 17:00** Conclusiones y fin del encuentro.

HOJA DE INSCRIPCIÓN

CÁLCULO IMPORTE

30 €
30 €
30 €
30 €
30 €

IMPORTE A INGRESAR:

PADRE	_____	DNI	_____
MADRE	_____	DNI	_____
HIJO/A	_____	EDAD	_____
HIJO/A	_____	EDAD	_____
HIJO/A	_____	EDAD	_____
		SORDO/OYENTE	AUDÍFONO/IMPLANTE
		SORDO/OYENTE	AUDÍFONO/IMPLANTE
		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: _____

**ENTREGAR HOJA DE INSCRIPCIÓN JUNTO A CUOTA DE PARTICIPACIÓN EN LA ASOCIACIÓN MIEMBRO.
FAMILIAS NO SOCIAS ENVIAR INSCRIPCIÓN A: coordinacion@fapascyl.org
JUNTO CON COPIA DEL INGRESO EN CUENTA BANCARIA FAPAS CyL ES38 2100-3563-74-2210013557 (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: _____