



Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali



V CONFERENZA NAZIONALE
**SULLE POLITICHE
DELLA DISABILITÀ**
Firenze 16 - 17 settembre 2016



V CONFERENZA NAZIONALE SULLE POLITICHE DELLA DISABILITÀ Fortezza da Basso (Firenze), 16 - 17 settembre 2016

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il presente modulo, compilato in ogni sua parte, va trasmesso entro e non oltre **venerdì 9 settembre 2016** all'indirizzo e-mail: **segreteriaacnd@comune.fi.it**

Nome _____ Cognome _____

Ente/Org./Ass. di appartenenza: _____

Qualifica: _____ Ruolo: _____

Indirizzo: _____

Città _____ Provincia _____ CAP: _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

Verrà accompagnato/a? si no (se sì, da n. _____ persone) – sarebbe opportuno
iscrivere anche gli accompagnatori.

Con quale mezzo di trasporto si recherà alla conferenza?

Auto Propria Mezzo Pubblico Locale Treno Aereo

In occasione della Conferenza sarà aperto il parcheggio sotto la Fortezza, con diversi posti riservati a persone con disabilità. Per informazioni e costi consultare il seguente link <http://www.firenzeparcheggi.it/index.php?id=58>. La stipula di eventuali convenzioni migliorative sarà comunicata tempestivamente ai partecipanti.

Ha delle esigenze particolari correlate alla partecipazione all'evento? Sì No

(Se sì, specificare) _____

Specificare eventuale ausilio se in utilizzo all'arrivo e durante la partecipazione:

! Carrozzina Autospinta ! Carrozzina a Spinta assistita ! Carrozzina Elettronica

! Interpretariato Lis ! Sottotitolazione Interventi ! Protesi per induzione magnetica

! Altro (specificare) _____

Specificare se ci sono particolari esigenze per l'alimentazione:

Altro, se non previsto nei campi precedenti:



ISCRIZIONE ALLA CONFERENZA

Iscrizione alla sessione plenaria del (barrare la/le giornate di interesse):

16 settembre (mattina)

17 settembre (mattina)

Iscrizione ai gruppi di lavoro del 16 settembre 2016

(È possibile iscriversi ad un solo gruppo di lavoro)

- Gruppo 1** Riconoscimento della condizione di disabilità e valutazione multidimensionale finalizzata a sostenere il sistema di accesso e la progettazione personalizzata
- Gruppo 2** Autonomia, vita indipendente e empowerment della persona con disabilità:
le politiche pubbliche, sociali, sanitarie e socio sanitarie di contrasto alla
disabilità
- Gruppo 3** Diritto alla vita e alla salute
- Gruppo 4** Processi formativi e inclusione scolastica
- Gruppo 5** L'inclusione lavorativa e la protezione sociale
- Gruppo 6** L'accessibilità (informazione mobilità, servizi) nella prospettiva dell'Universal Design
- Gruppo 7** Cooperazione internazionale e proiezione internazionale delle politiche sulla
disabilità
- Gruppo 8** Reporting e statistiche

Segreteria Conferenza

E-mail: segreteriaacnd@comune.fi.it - Tel. 055 2008238
(dal Lun al Ven 9.00 - 13.00, esclusi i gg. dal 16 al 19 Agosto)



Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali



V CONFERENZA NAZIONALE
**SULLE POLITICHE
DELLA DISABILITÀ**
Firenze 16 - 17 settembre 2016



Nota importante

*Le sale dei gruppi di lavoro hanno una capienza massima:
si consiglia di effettuare la pre-iscrizione al gruppo di interesse*

Maggiori informazioni sulla Conferenza potranno essere trovate

- ! sul sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali www.lavoro.gov.it
sul sito dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità
www.osservatoriodisabilita.it
- ! sul sito del Comune di Firenze www.comune.fi.it



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"). Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196., La informiamo che i dati personali da Lei conferiti saranno oggetto di trattamento nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali e, comunque dei principi di riservatezza cui è ispirata l'attività del Titolare. Ai sensi dell'art. 13 del citato D.Lgs le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:

- a) formazione di un elenco di partecipanti alla V Conferenza Nazionale sulle politiche della disabilità per stampa dei badge, iscrizione ad eventuali pranzi, raccolta di necessità specifiche relative a adattamenti necessari, fornitura di servizi specifici durante le sessioni di lavoro e del pranzo, supporto di ausili
- b) elaborazione di studi, statistiche e ricerche in forma anonima e/o anonimizzata;
- c) per l'invio di comunicazioni informative da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali o Enti collegati, attinenti agli argomenti oggetto della Conferenza.

2. Il trattamento sarà effettuato in forma cartacea e informatizzata.

3. Il conferimento dei dati è facoltativo ma rappresenta condizione necessaria al fine dello svolgimento delle attività relative allo svolgimento della V Conferenza Nazionale sulle politiche per la disabilità (iscrizione all'evento, stampa dei badge ecc.)

4. I dati potranno essere comunicati agli organi preposti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Per perseguire le finalità dettagliate ai punti (a), (b), (c), è essenziale ed indispensabile esprimere il consenso. Titolare del trattamento è Coop. soc. Matrix con sede legale in Via di Brozzi, 477 - 50145 Firenze. I dati, ai fini sopra indicati, potranno essere trattati in Italia ed all'estero dal Responsabile e dagli Incaricati appositamente individuati. Il titolare del trattamento dei dati per la Cooperativa Sociale Matrix è il Dott. Marco Zaghetti. L'Interessato ha il diritto di accedere ai dati che lo riguardano e di esercitare gli altri diritti garantiti dall'art.7 del Decreto Legislativo n.196/2003 (aggiornamento, rettificazione, eventuale integrazione, ecc.), rivolgendosi a Coop. soc. Matrix tel. 055 2008238.

Letta l'informativa, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati.

Per le finalità di cui alla lettera a) dell'informativa

- Acconsento
- Non acconsento

Per le finalità di cui alla lettera b) dell' informativa

- Acconsento
- Non acconsento

Per le finalità di cui alla lettera c) dell' informativa

- Acconsento
- Non acconsento

Data: _____ Firma: _____