**Formulario de registro para la sexta asamblea general del WFDB y doceava conferencia mundial Hellen Keller.**

**Nairobi, Kenia, 28 de septiembre - 5 de octubre de 2021.**

**Organizado por la Federación Mundial de Sordociegos (WFDB).**

Le rogamos que complete un formulario por cada persona que participe. Cada intérprete y/o asistente debe completar un formulario aparte.

El formulario debe ser enviado al siguiente correo electrónico: [reg.ga-hkwc2021@wfdb.eu](mailto:reg.ga-hkwc2021@wfdb.eu)

Nótese que las fechas son preliminares y pueden sufrir cambios. La confirmación de las fechas y otros detalles relacionados con el coste de registro, así como datos bancarios para el pago y costes adicionales, se proporcionarán en anuncios posteriores, en el tercer/cuarto trimestre de 2020.

|  |
| --- |
| Apellido(s): Nombre(s): |
| Tratamiento:  Sr. Sra. |
| Organización representante: |
| Dirección: Número: |
| Código Postal: Ciudad:  Estado: País: |
| Teléfono: Email:  Puedo recibir mensajes de texto (sms): |

|  |  |
| --- | --- |
| **Soy:**  Una persona sordociega  Soy un participante/asistente/intérprete | Vivo en un país en desarrollo (Hemisferio Sur) y me gustaría solicitar apoyo a través de un formulario aparte  Para obtener información sobre la solicitud contacte con: [info.ga-hkwc2021@wfdb.eu](mailto:info.ga-hkwc2021@wfdb.eu). |
| Me registro para toda la duración de la conferencia  28 de septiembre – 5 de octubre | Solo me registro para la Conferencia Mundial Hellen Keller  3 – 5 de octubre |
| Llegaré el:  DD/MM/AAAA | Partiré el:  DD/MM/AAAA |

|  |
| --- |
| **Necesidades dietéticas especiales** (marque las casillas correspondientes)    Vegetariano/a Por favor especifique de que tipo (Ovo-lacto, vegano, etc.):  Diabetes  Otros Por favor especifique cuál: |
| **Accesibilidad** (marque las casillas correspondientes)    Uso una silla de ruedas  Uso un bucle de inducción  Me gustaría tener un intérprete de lengua de signos en el escenario  Uso tecnología que necesita electricidad en la sala de conferencia  Otras, por favor indique cuál:  Documentos – Prefiero recibir documentos en :  Inglés impreso Inglés con fuente grande 16p Braille en inglés grado 1  Enviados a mi emaill  Español impreso Español con fuente grande 16p Braille en español grado 1  Enviados a mi email |

