

ACTIVIDAD DE SENSIBILIZACIÓN  
**PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA**  
FICHA DE SOLICITUD

**1. - DATOS DEL CENTRO EDUCATIVO**

<b>NOMBRE DEL CENTRO</b>	
<b>DIRECCIÓN</b>	
<b>TELÉFONO</b>	<b>LOCALIDAD</b>

**2 - DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD**

<b>NOMBRE</b>	<b>APELLIDOS</b>
<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>

**3 - CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO EDUCATIVO**

Características de accesibilidad del centro:

<b>Acceso desde la calle</b>	<input type="checkbox"/> Accesible	<input type="checkbox"/> Con ayuda/acompañante	<input type="checkbox"/> No accesible
<b>Desplazamientos interiores</b>	<input type="checkbox"/> Accesible	<input type="checkbox"/> Con ayuda/acompañante	<input type="checkbox"/> No accesible
<b>Baños</b>	<input type="checkbox"/> Accesible	<input type="checkbox"/> Con ayuda/acompañante	<input type="checkbox"/> No accesible

Lugar reservado para carga y descarga del material y para aparcar la furgoneta:

*\* Imprescindible para el desarrollo de la actividad.*

**4.- DATOS DE LOS GRUPOS PARTICIPANTES**

¿Cuántos grupos van a participar en la actividad? .....

CURSO	NÚMERO DE ALUMNOS	NÚMERO DE ALUMNAS	ALUMNADO CON DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD
Grupo 1			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Intelectual
Grupo 2 .....			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Intelectual

CURSO	NÚMERO DE ALUMNOS	NÚMERO DE ALUMNAS	ALUMNADO CON DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD
Grupo 3 .....			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Intelectual
Grupo 4 .....			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Intelectual
Grupo 5 .....			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Intelectual
Grupo 6 .....			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Intelectual

Puede escribir cualquier observación al respecto de estos grupos:

## 5.- FECHA Y HORARIO

Indique una fecha en la que le gustaría que esta actividad se realizase:

Fecha: ..... / ..... / ..... Hora de inicio: .....

En caso de no ser posible la fecha indicada, puede sugerir alguna fecha alternativa:

Fecha: ..... / ..... / ..... Hora de inicio: .....

Fecha: ..... / ..... / ..... Hora de inicio: .....

Fecha: ..... / ..... / ..... Hora de inicio: .....

Indique la hora del recreo en su centro: De ..... a .....

*Esta actividad se realiza en horario de mañana; si la localidad está a más de 80km de Zaragoza, la actividad no podrá comenzar antes de las 9:30.*

*La actividad se desarrolla en una primera parte teórica (concienciación sobre discapacidad) y una segunda parte práctica (yincana de accesibilidad), ambas con una duración de media hora. Por ello, mientras un grupo realiza la parte práctica, el siguiente grupo puede comenzar con la teórica, y así sucesivamente.*

*La parte teórica precisa de un aula/sala que disponga de medios audiovisuales, siendo importante que estén preparados de manera previa. Para la parte práctica se requiere un espacio abierto.*

**GRACIAS POR FOMENTAR EL RESPETO A LA DIVERSIDAD Y LA SOLIDARIDAD HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** En un plazo máximo de **diez días** recibirá una **respuesta** en la dirección de **correo electrónico** que nos ha facilitado.