**ΔΕΛΤΙΟ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟΝ ΚΥΚΛΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΣΤΙΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ**

Παρακαλούμε να συμπληρωθεί και να αποσταλεί στη Διεύθυνση του Κέντρου με e-mail: [grammateia@mpoxatziar.gr](mailto:grammateia@mpoxatziar.gr), μαζί με την απόδειξη της κατάθεσης, για να κατοχυρωθεί η θέση σας στον Κύκλο Εξειδικεύσεων στις Μαθησιακές Δυσκολίες 2014-2015.

**1)**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………………………………………………………………..…………

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ……………………………………………………………………………………………………..

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: …………………………………………………………………………………………………………………….……..

ΤΗΛ: ……………………………………….. ΚΙΝ: ………………………………………. ΦΑΞ: ………………….……………...

E-MAIL: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

**2)**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………………………………………………………………..…………

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ……………………………………………………………………………………………………..

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: …………………………………………………………………………………………………………………….……..

ΤΗΛ: ……………………………………….. ΚΙΝ: ………………………………………. ΦΑΞ: ………………….……………...

E-MAIL: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

**3)**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………………………………………………………………..…………

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ……………………………………………………………………………………………………..

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: …………………………………………………………………………………………………………………….……..

ΤΗΛ: ……………………………………….. ΚΙΝ: ………………………………………. ΦΑΞ: ………………….……………...

E-MAIL: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

**4)**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………………………………………………………………..…………

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ……………………………………………………………………………………………………..

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: …………………………………………………………………………………………………………………….……..

ΤΗΛ: ……………………………………….. ΚΙΝ: ………………………………………. ΦΑΞ: ………………….……………...

E-MAIL: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Πρόγραμμα Κύκλου Εργαστηρίων:**

**11/10/2014:** Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής

**01/11/2014:** Δυσαναγνωσία

**06/12/2014:** Δυσπραξία

**10/01/2015:** Δυσαριθμησία

**07/02/2015:** Δυσγραφία

**07/03/2015:** Κεντρική διαταραχή της ακουστικής επεξεργασίας

**04/04/2015:** Υπερκινητικότητα

**09/05/2015:** Δυσορθογραφία

**Τόπος διεξαγωγής:** Πρότυπο Θεραπευτικό Κέντρο Πάτρας – Ινστιτούτο Irlen Ελλάδας

**Κόστος συμμετοχής:** (με την ομαδική έκπτωση) αρχική τιμή 42,5 ευρώ μεμονωμένα το κάθε σεμινάριο.

**Κόστος συμμετοχής ολόκληρου του κύκλου:** με την ομαδική έκπτωση και την εμπρόθεσμη εγγραφή και πληρωμή έως 29/09/2014 στην τιμή των 270 ευρώ.

**Στις παραπάνω τιμές δε συμπεριλαμβάνεται ο νόμιμος ΦΠΑ.(23%)**

Στοιχεία Λογαριασμού:

Τράπεζα: Alpha bank

IBAN: GR15 0140 5300 5300 0234 0020 934

Δικαιούχος: Μποχατζιάρ Σπ. Ευάγγελος

Swift-Bic: CRBAGRAA

*Σε περίπτωση ακύρωσης με ευθύνη του συμμετέχοντα δεν επιστρέφονται τα χρήματα.*

Ημερομηνία: ………………………………….…………… Υπογραφή: ……………………..………………………………

**Υπεύθυνος διοργάνωσης:**

**Πρότυπο Θεραπευτικό Κέντρο**

**Μποχατζιάρ Σπ. Ευάγγελος**

*Λογοθεραπευτής-Irlen Diagnostician INPP S.P.*

*Διευθυντής Ινστιτούτου Ίρλεν Ελλάδας-Εκπαιδευτής Ίρλεν*

*Υπεύθυνος διαγνώσεων Ίρλεν Κύπρου και Ιταλίας*

*INPP School Program (Ινστιτούτο Νευροφυσιολογίας και ψυχολογίας Τσέστερ, Αγγλία*

*Θεραπευτής Lindcombe(Τραυλισμός προσχολικής ηλικίας-εκπαίδευση γονέων)*

*Ειδικευμένος στην Αμερική (Irlen Institute International HQ, L.Beach, California)*