

FIESTA EDUCATIVA, INC.
P.O. Box 31285
Los Angeles, CA 90031
Tel. (323) 221-6696 Fax (323) 221-6699
Email: info@fiestaeducativa.org
www.fiestaeducativa.org
Return Mail Service Requested

Self-Advocacy: A Journey Toward Community Inclusion for All

Abogar por sí mismo: Un Cambio Hacia la Inclusión Comunitaria para Todos

38th Statewide Annual Conference
38ª Conferencia Estatal Anual
Friday / Viernes, September 30, 2016
California State University, Los Angeles
Golden Eagle Ballroom

5151 State University Drive, Los Angeles, CA 90032

This conference is for adults only / Esta conferencia es para adultos solamente
No children / No traiga niños

Self-Advocacy: A Journey Toward Community Inclusion for All Abogar por sí mismo: Un Cambio Hacia la Inclusión Comunitaria para Todos

SCHEDULE / HORARIO

7:00 AM - 8:15 AM Registration, Breakfast, & Exhibitors / Registros, Desayuno, y Exhibidores

8:30 AM - 9:00 AM Opening General Session / Apertura de Sesión General

9:00 AM - 9:35 AM Keynote Speaker / Presentadora Principal

9:45 AM - 11:15 AM Panel Presentation / Panel de Presentación

11:30 AM - 12:15 PM Lunch / Exhibitors / Almuerzo / Exhibidores

12:30 PM - 1:45 PM First Workshops Session / Primera Sesión de Talleres

2:00 PM - 3:15 PM Second Workshop Session / Segunda Sesión de Talleres

3:30 PM - 4:15 PM Third Workshop Session / Tercera Sesión de Talleres

4:15 PM - 4:30 PM Closing Session / Reception / Sesión de Clausura / Recepción

For further information / Para más información:

Tel. 323.221.6696 conference@fiestaeducativa.org www.fiestaeducativa.org

Spanish and English translation will be provided. If you need another form of translation, please contact our office.

Se proporcionará traducción en inglés y español. Si necesita otra forma de traducción, por favor, póngase en contacto con nuestra oficina.

**REGISTRATION FORM / FORMA DE REGISTRO
DEADLINE: SEPTEMBER 20, 2016 / FECHA LÍMITE: 20 DE SEPTIEMBRE DEL 2016**

**PARTICIPANT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE
REGIONAL CENTER VENDOR NUMBER: Z16052**

Name / Nombre: _____

Address / Dirección: _____

City / Ciudad: _____ State / Estado: _____ Zip Code / Código Postal: _____

Telephone / Teléfono: _____ Fax: _____

Email / Correo Electrónico: _____

Name of Your Child / Nombre de su Hijo/a: _____ Age / Edad: _____

PAYMENT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL PAGO

Check the amount that corresponds to you / Indique la cantidad que le corresponda:

\$85.00 Family Member / Miembro de Familia

\$90.00 Professional / Profesional

\$40.00 Student with Current ID / Estudiante con Identificación

Your payment includes breakfast, lunch, and parking / Su pago incluye desayuno, almuerzo, y estacionamiento

Regional Center or School District / Centro Regional o Distrito Escolar: _____

Make check payable to / Hacer cheque a nombre de: Fiesta Educativa, P.O. Box 31285, Los Angeles, CA 90031

To make a payment by credit card please call / Para pagos con tarjeta de crédito llame al (323) 221-6696 Ext. 102 o 109

Cancellations must be notified to registration office by September 26, 2016. There will be a \$25.00 cancellation processing fee. Si Cancela debe de notificar a la oficina en la fecha límite de Septiembre 26, 2016. Habrá un cobro por cancelacion de \$25.