

Ankieta potrzeb/usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami

Ankiety uzupełniają wszyscy **niepełnosprawni kandydaci** na Uczestników Projektu

Celem niniejszej ankiety jest poznanie rzeczywistych potrzeb osób niepełnosprawnych oraz ułatwienie udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu:

| | |
|---|--|
| Imię i nazwisko kandydata/ki | |
|---|--|

1. Jakie problemy/bariery wynikające z posiadanej niepełnosprawności dostrzega Pan/Pani z związku ze swoim udziałem w projekcie?

.....
.....
.....

2. Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?

- Biuro Projektu dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
- Sale szkoleniowe dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami:
 - podjazd/winda, sala zlokalizowana na parterze
 - wyposażenie sali dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
 - inne, jakie.....
- Możliwość telefonicznego wypełnienia formularza zgłoszeniowego
- Zapewnienie materiałów szkoleniowych ułatwiających komunikację:
 - duża czcionka
 - kontrast
 - wydruk materiałów
 - materiały w wersji elektronicznej
 - inne, jakie.....
- Zapewnienie trenera współpracującego z osobami z niepełnosprawnościami oraz uwzględniającego ich potrzeby

- Inne, jakie.....
- Nie posiadam potrzeb wynikających z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić mi udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu

.....
Data i czytelny podpis kandydata/ki