



Додаток № 2 до Правил про набір та участь у проекті

**ФОРМА ДЛЯ ОСОБЛИВИХ ПОТРЕБ**  
**Проект під назвою «Новий розділ»**

Я, нижчепідписаний/а .....  
/прізвище та ім'я/

Я усвідомлю кримінальну відповідальність за ст. 233 § 1 Кримінального кодексу, яка передбачає покарання у вигляді позбавлення волі від 6 місяців до 8 років за дачу неправдивих свідчень,

**я заявляю, що:**

Доглядаю за дитиною/дітьми до 7 років та/або особою на утриманні	<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні	
Маю особливі переваги щодо місця реалізації підтримки за проектом	<input type="checkbox"/> так <sup>1</sup> ..... .....	<input type="checkbox"/> ні	
У мене особливі переваги стосовно харчування (дієта)	<input type="checkbox"/> так <sup>2</sup> ..... .....	<input type="checkbox"/> ні	
У мене є обладнання (комп'ютер або смартфон) та доступ до Інтернету, які дозволять мені продовжувати участь у супроводі, якщо буде необхідно проводити онлайн-заняття	<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> у мене немає обладнання <input type="checkbox"/> у мене немає доступу до Інтернету	
Мені потрібен простір, пристосований до фізичних обмежень	<input type="checkbox"/> так <sup>3</sup> ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> не застосовується <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Якщо відповідь позначена галочкою, вкажіть місто та гміну в Мазовецькому воєводстві

<sup>2</sup> Якщо ви позначили відповідь, вкажіть тип дієти

<sup>3</sup> Якщо ви позначили відповідь, вкажіть свої потреби

<sup>4</sup> Поставте галочку у випадку осіб, які не є особами з обмеженими можливостями



Мені потрібен слуховий апарат	<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> не застосовується <sup>5</sup>
Мені потрібно надати сурдоперекладача	<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> не застосовується <sup>6</sup>
Мені потрібно надати альтернативні форми доставки (наприклад, щодо навчальних матеріалів та/або коригування темпу підтримки/навчання)	<input type="checkbox"/> так	<input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> не застосовується <sup>7</sup>
Мені потрібні інші засоби/покращення, ніж вищезазначене, необхідні для належної участі в проєкті	<input type="checkbox"/> так <sup>8</sup> ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> ні	

.....  
Місто і дата

.....  
Розбірливий підпис учасника

<sup>5</sup> Поставте галочку у випадку осіб, які не є особами з обмеженими можливостями  
<sup>6</sup> Поставте галочку у випадку осіб, які не є особами з обмеженими можливостями  
<sup>7</sup> Поставте галочку у випадку осіб, які не є особами з обмеженими можливостями  
<sup>8</sup> Якщо ви позначили відповідь, вкажіть свої потреби