

ANKIETA DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH BIORĄCYCH UDZIAŁ W PROJEKCIE

PN. „Nowa Droga zawodowa II”

1. Dane personalne:

Imię i nazwisko:

.....

PESEL:

.....

Telefon kontaktowy:

.....

2. Proszę określić bariery wynikające ze stanu niepełnosprawności, które utrudniają Pani/Panu uczestnictwo w projekcie „Nowa droga zawodowa II”.

- ☐ mam problemy z poruszaniem się,
- ☐ mam problemy ze wzrokiem, potrzebuję materiałów szkoleniowych drukowanych ze zwiększoną czcionką (lub podręcznik audio)
- ☐ potrzebuję pomocy tłumacza języka migowego
- ☐ inne (jakie?)

3. Proszę wskazać Pani/Pana potrzeby wynikające z niepełnosprawności w kontekście uczestnictwa w projekcie:



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data i podpis Uczestnika/czki projektu