



Załącznik nr 1 do Kwestionariusza zgłoszeniowego

**ANKIETA DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH BIORĄCYCH
UDZIAŁ
W PROJEKCIE „Nowa szansa”**

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 szansa”**

- 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:**

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

.....

data

.....

czytelny podpis