FORMULARZ POTRZEB/USPRAWNIEŃ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W RAMACH PROJEKTU

Ruszamy do przodu

Nr projektu RPLD.09.01.01-10-B007/18

Celem niniejszej ankiety jest ułatwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu.
Poniższa ankieta ma pomóc w poznaniu rzeczywistych potrzeb osób niepełnosprawnych.

IMIĘ I NAZWISKO ……

1. Jakie problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności widzi Pan/Pani w związku ze swoim udziałem w projekcie?
2. Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?

Miejscowość ……, dnia ……, ……

Czytelny podpis kandydata/ki lub opiekuna prawnego

Ruszamy do przodu