

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

**ANKIETA POTRZEB/USPRAWNIENÍ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI
W RAMACH PROJEKTU**

**Twoja szansa na rozwój
Nr projektu RPLD.10.02.02-10-0014/18**

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**