Zał. 5 do Regulaminu uczestnictwa i rekrutacji w projekcie „Twoja lepsza przyszłość”

Ankieta potrzeb/usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami

Celem niniejszej ankiety jest poznanie rzeczywistych potrzeb osób niepełnosprawnych oraz ułatwienie udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu:

„Twoja lepsza przyszłość” nr FELU.08.03-IP.02-0018/25

Ankietę uzupełniają wszyscy niepełnosprawni kandydaci na Uczestników Projektu

Imię i nazwisko kandydata/ki ……

1. Jakie problemy/bariery wynikające z posiadanej niepełnosprawności dostrzega Pan/Pani w związku ze swoim udziałem w projekcie ?

   ……

   ……

   ……

2. Jakie są Pana/Pani potrzeby wynikające z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu ?

   ☐ sale szkoleniowe dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (podjazd/winda, sala zlokalizowana na parterze);

   ☐ materiały szkoleniowe w wersji elektronicznej;

   ☐ duża czcionka;

   ☐ zapewnienie osobistego asystenta/wolontariusza współpracującego z osobami z niepełnosprawnościami oraz uwzględniającego ich potrzeby podczas zajęć;

   ☐ nie posiadam potrzeb wynikających z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić mi udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu

   ☐ inne, jakie ……

…….…… ……..

Miejscowość, data Czytelny podpis Kandydata/tki