**ANKIETA DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH   
BIORĄCYCH UDZIAŁ W PROJEKCIE „Nowa jakość kształcenia w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 4 w Łowiczu”**

**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 jakość kształcenia w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 4 w Łowiczu”**

❑ 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:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość i data | | Czytelny podpis uczestniczki/ka[[1]](#footnote-2) |

1. W przypadku wypełniania oświadczenia przez osobę małoletniąoświadczenia powinny zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-2)