



Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Załącznik nr 10 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie
pn.: „Kariera od Nowa”
nr projektu FEWP.6.10-IP.01-0076/24

ANKIETA DOTYCZĄCA SPECJALNYCH POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

NAZWA BENEFICJENTA: Gmina Brzeziny/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzezinach
TYTUŁ PROJEKTU: "Kariera od Nowa"
NR PROJEKTU: FEWP.06.10-IP.01-0076/24
IMIE I NAZWISKO

Co możemy zrobić, aby Pan/Pani czuł/czuła się u nas komfortowo? Proszę zaznaczyć właściwą opcję:

- ☐ dostępność architektoniczna na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda;
- ☐ przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa;
- ☐ w alfabecie Braille’a;
- ☐ tłumacz PJM;
- ☐ tłumacz systemu językowo-migowego (SJM);
- ☐ tłumacza Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych (SKOGN),
- ☐ pętla indukcyjna;
- ☐ wsparcie asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową;
- ☐ obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością;
- ☐ specjalne potrzeby żywieniowe;
- ☐ zapewnienie warunków dla psa asystującego;
- ☐ wydłużenie czasu wsparcia wynikające z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust;
- ☐ Zapewnienie materiałów w języku łatwym do czytania lub w wersjach alternatywnych (audio, rysunki, symbole)
- ☐ Nagranie form wsparcia na video
- ☐ Udział osób wspierających
- ☐ Inne.....
.....
.....
.....

.....
Data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu lub
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)