

**Formularz potrzeb/usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami
w ramach projektu „Czas na zmiany”**

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?

Czytelny podpis Kandydata/teki

.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WL na lata 2014-2020