



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**ANKIETA POTRZEB I USPRAWNIENÍ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI
PROJEKT „DOBRE PRAKTYKI ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH W ZAKRESIE
WSPIERANIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI” nr FERS.04.12-IP.04-001/23**

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. Czy widzi Pan/Pani problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności w związku ze swoim udziałem w projekcie? Jeśli tak, to jakie?

2. Czy ma Pan/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu? Jeśli tak, to jakie?

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)