**ANKIETA POTRZEB/USPRAWNIEŃ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI**

**„Wykwalifikowany branżowiec”**

**nr projektu RPPM.02.03.02-28-0028/17-00**

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.

1. Jakie problemy/bariery wynikające z posiadanej niepełnosprawności zauważa 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?

........................................................................................................................

........................................................................................................................

........................................................................................................................

........................................................................................................................

........................................................................................................................

........................................................................................................................

 ..............................................................................................................………..

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.

........................................................ .......................................................

Miejscowość, data Czytelny podpis kandydata/tki