

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

ANKIETA POTRZEB I OCZEKIWAŃ DOTYCZĄCA RACJONALNYCH USPRAWNIĘĆ

WYPEŁNIAJĄ OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić)

Oświadczam, iż przystępując do projektu będę chciał(a) skorzystać z mechanizmu racjonalnych usprawnień.

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Tak”, proszę o wskazanie form wsparcia, które należy Panu/Pani zapewnić w trakcie udziału w projekcie:

Tak

Nie

- koszty specjalistycznego transportu na miejsce realizacji kursów;
- dostosowania architektonicznego budynków niedostępnych (*np. zmiana miejsca realizacji projektu; budowa tymczasowych podjazdów; montaż platform, wind, podnośników; właściwe oznakowanie budynków poprzez wprowadzanie elementów kontrastowych i wypuklin celem właściwego oznakowania dla osób niewidomych i słabo widzących, itp.*);
- dostosowania infrastruktury komputerowej (*np. wynajęcie lub zakup i instalacja programów powiększających, mówiących, kamer do kontaktu z osobą posługującą się językiem migowym, drukarek materiałów w alfabecie Braille'a*);
- dostosowania akustycznego (*wynajęcie lub zakup i montaż systemów wspomagających słyszenie, np. pętli indukcyjnych, systemów FM*);
- asystenta tłumaczącego na język łatwy;
- asystenta osoby z niepełnosprawnością;
- tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika;
- przewodnika dla osoby mającej trudności w widzeniu ;
- alternatywnych form przygotowania materiałów projektowych (*szkoleniowych, informacyjnych, np. wersje elektroniczne dokumentów, wersje w druku powiększonym, wersje pisane alfabetem Braille'a, wersje w języku łatwym, nagranie tłumaczenia na język migowy na nośniku elektronicznym, itp.*);
- zmiany procedur;
- wydłużonego czasu wsparcia (*wynikające np. z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust, stosowania języka łatwego, itp.*);
- dostosowania posiłków, uwzględniania specyficznych potrzeb żywieniowych wynikających z niepełnosprawności;
- inne – proszę wskazać:

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS