

**ANKIETA DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
BIORĄCYCH UDZIAŁ  
W PROJEKCIE „Liczysz się Ty!”**

**1. Dane personalne:**

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

Telefon kontaktowy: .....

**2. Proszę określić bariery wynikające ze stanu niepełnosprawności, które utrudniają Pani/Panu uczestnictwo w projekcie „Liczysz się Ty!”**

- mam problemy z poruszaniem się,
- mam problemy ze wzrokiem, potrzebuję materiałów szkoleniowych drukowanych ze zwiększoną czcionką (lub podręcznik audio)
- potrzebuję pomocy tłumacza języka migowego
- inne (jakie?)  
.....

**3. Proszę wskazać Pani/Pana potrzeby wynikające z niepełnosprawności w kontekście uczestnictwa w projekcie:**

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

.....  
data

.....  
czytelny podpis uczestnika/czki