



## ANKIETA BADAJĄCA POTRZEBY I OCZEKIWANIA DO ZASTOSOWANIA MECHANIZMU RACJONALNYCH USPRAWNIEŃ

Oświadczam, że ja niżej podpisany/a .....

Jestem/nie jestem osobą z niepełnosprawnościami (To osoba niepełnosprawna w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego)

TAK

NIE

posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:

Lekkim

Umiarkowanym

Znacznym

W celu zapewnienia możliwości pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w ramach projektu „Opieka bliżej ludzi” nr FELU.08.05-IZ.00-0061/25 zastosowany zostanie mechanizm racjonalnych usprawnień. Każda osoba z niepełnosprawnościami przystępująca do projektu ma zapewnioną możliwość finansowania specyficznych usług dostosowawczych lub oddziaływania na szeroko pojętą infrastrukturę, nieprzewidzianych z góry we wniosku o dofinansowanie projektu, lecz uruchamianych wraz z pojawieniem się w projekcie (w charakterze uczestnika lub personelu) osoby z niepełnosprawnością.

Podczas uczestnictwa w projekcie jako osoba z niepełnosprawnościami

Nie będę potrzebować usprawnień dotyczących mojej niepełnosprawności

Będę potrzebować następującego wsparcia dostosowanego do mojej niepełnosprawności:

.....

.....

.....

.....

Data i podpis Kandydata/tki projektu