**Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

„RAP - Rozwój, aktywizacja, praca mieszkańców gminy Kielce nieuczestniczących w rynku pracy”

**Ankieta potrzeb/usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami**

Celem niniejszej ankiety jest poznanie rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz ułatwienie udziału we wsparciu oferowanym w ramach projektu:

„RAP - Rozwój, aktywizacja, praca mieszkańców gminy Kielce nieuczestniczących w rynku pracy”

**Ankietę wypełniają wszyscy niepełnosprawni kandydaci na Uczestników Projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | …………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Specjalne potrzeby Uczestnika Projektu** | **Miejsca realizacji wsparcia dostosowane do niepełnosprawności ruchowej:** |
| * Podjazdy/windy, sale zlokalizowane na parterze, * Toalety dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, * Inne, jakie?   ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………… |
| **Materiały szkoleniowe dostosowane do potrzeb osoby  z niepełnosprawnościami:** |
| * Duża czcionka, * Duży kontrast, * Materiały w wersji elektronicznej, * Inne, jakie?   ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………… |
| **Zapewnienie osoby wspomagającej:** |
| * Tłumacz języka migowego, * Asystent osobisty/wolontariusz wspomagający. |
| **Konieczność specjalistycznej diety:** |
| * Nie, * Tak, jaka?   ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………… |
| **Jakie są Pani/Pana potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Pani/Panu udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu?** | |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| **Jakie problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności widzi Pani/Pan w związku ze swoim udziałem w projekcie?** | |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.

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

(miejscowość i data) (podpis)