



**„Nowe kwalifikacje – nowe szanse”**

nr umowy: RPZP.08.10.00-32-K008/19

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

**ANKIETA DOTYCZĄCA POTRZEB/USPRAWNIENÍ  
DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI**

Ankiety uzupełniają osoby z niepełnosprawnością kandydujące na Uczestników Projektu  
Celem niniejszej ankiety jest poznanie rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnościami  
oraz ułatwienie udziału we wsparciu oferowanym w ramach Projektu.

Imię i nazwisko kandydata/teki .....  
zamieszkały/a .....  
nr PESEL.....,

1. Jakie problemy/bariery wynikające z posiadanej niepełnosprawności dostrzega Pani/Pan  
w związku ze swoim udziałem w Projekcie?

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

2. Jakie są Pani/Pana potrzeby wynikające z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie  
mogłoby ułatwić Pani/Panu udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego Projektu?

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

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis uczestnika