# ANKIETA BADANIA SPECJALNYCH POTRZEB W RAMACH PROJEKTU

„Zwrotnica – integracja na dobrym torze w Katowicach”

Imię i nazwisko ……………………………..…………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Zapewnienie tłumacza polskiego języka migowego | TAK |
| Zapewnienie materiałów w powiększonej czcionce | TAK |
| Zapewnienie wsparcia asystenta osobistego AOON | TAK |
| Zapewnienie materiałów dostępnych cyfrowo | TAK |

Zakres wsparcia dla osoby z niepełnosprawnością (właściwe zaznaczyć):

* Zapewnienie pomieszczeń,

w tym łazienki pozbawionej barier architektonicznych TAK

* Zapewnienie przestrzeni pozbawionej ostrego światła TAK
* Zapewnienie przestrzeni pozbawionej zapachu TAK
* Zapewnienie przestrzeni do wyciszenia TAK
* Zapewnienie posiłków lub poczęstunku uwzględniających

indywidualne potrzeby żywieniowe TAK

* Inne, jakie? …………………………………………………………

Preferowana forma kontaktu:

telefon ……………………………….…………

e-mail …………………………….……………

inna – jaka? …………………………………………………………………….

……………… …..……………………………

data podpis osoby zgłaszającej