**Załącznik nr 5 do Regulaminu projektu „Rozwój dla Pracy”**

**ANKIETA**

**w zakresie szczególnych potrzeb**

Związek Centralny Dzieła Kolpinga w Polsce chce zapewnić wszystkim Uczestnikom/Uczestniczkom projektu, w tym osobom z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami, pełny dostęp do działań projektowych. W związku z tym prosimy o wypełnienie ankiety i wskazanie właściwych odpowiedzi*:*

**1. Informacje ogólne**

Imię i nazwisko: ................................................

**A. Dostępność architektoniczna**

1. Czy potrzebujesz dostosowania miejsca udzielania wsparcia w zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Podjazdów, wind lub platform dla osób z trudnościami ruchowymi |  |  |
| Dostosowanej toalety |  |  |
| Innego (proszę wskazać): | | |

2. Czy występują bariery architektoniczne, które mogą utrudniać Ci udział w projekcie?

**NIE**  **TAK** jakie: ……………………………………………………………………………………………….

**B. Dostępność cyfrowa**

3. Czy korzystanie z komputera, platform online lub oprogramowania wymaga dla Ciebie dodatkowych udogodnień?

**NIE**  **TAK**

Jeżeli **TAK**, wskaż jakie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Oprogramowanie powiększające (zoom) |  |  |
| Czytnik ekranu (dla osób niewidomych/słabowidzących) |  |  |
| Oprogramowanie rozpoznawania mowy |  |  |
| Inne (proszę wskazać): | | |

**C. Dostępność informacyjno-komunikacyjna**

4. Czy potrzebujesz dodatkowych udogodnień w zakresie materiałów informacyjnych i edukacyjnych?

**NIE**  **TAK**

Jeżeli **TAK**, wskaż jakie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Tłumaczenie na PJM (język migowy) |  |  |
| Nagrania audio |  |  |
| Przygotowanie materiałów wydrukowanych większą czcionką niż standardowa |  |  |
| Napisy do materiałów wideo |  |  |
| Inne (proszę wskazać): | | |

**D. Inne potrzeby**

5. Czy potrzebujesz dodatkowych dostosowań lub wsparcia w zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Asystenta wspierającego |  |  |
| Nauki zdalnej/hybrydowej |  |  |
| Inne (proszę wskazać np.: diety, | | |

Data: ………………………………………………………………

Podpis: ……………………………………………………………