



Fundusze Europejskie  
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



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

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 orzeczenia o stopniu niepełnosprawności:

☐ Lekkim

☐ Umiarkowanym

☐ Znacznym

W celu zapewnienia możliwości pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w ramach projektu „Rozwiń Skrzydła” FELD.07.05-IP.01-0028/25 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 Uczestnika/czki projektu