

ANKIETA DOTYCZĄCA POTRZEB W ZAKRESIE RACJONALNYCH USPRAWNIEŃ

Szanowni Państwo,

W celu zapewnienia możliwości pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w ramach projektu „Nowe przedszkole Wesołe Motylki” RPDS.10.01.01-02-0029/19 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.

Oświadczam, iż przystępując do projektu będę chciał/-a skorzystać z mechanizmu racjonalnych usprawnień:

** TAK**

** NIE**

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi **TAK**, proszę o wskazanie form wsparcia, które należy Panu/Pani zapewnić w trakcie udziału w projekcie:

 koszty specjalistycznego transportu na miejsce realizacji kursów;

 dostosowania architektonicznego budynków niedostępnych (np. zmiana miejsca realizacji projektu; budowa tymczasowych podjazdów; montaż platform, wind, podnośników; właściwe oznakowanie budynków poprzez wprowadzanie elementów kontrastowych i wypuklin celem właściwego oznakowania dla osób niewidomych i słabo widzących, itp.);

 dostosowania infrastruktury komputerowej (np. wynajęcie lub zakup i instalacja programów powiększających, mówiących, kamer do kontaktu z osobą posługującą się językiem migowym, drukarek materiałów w alfabecie Braille’a);

 dostosowania akustycznego (wynajęcie lub zakup i montaż systemów wspomagających słyszenie, np. pętli indukcyjnych, systemów FM);

 asystenta tłumaczącego na język łatwy;

 asystenta osoby z niepełnosprawnością;

 tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika;

 przewodnika dla osoby mającej trudności w widzeniu

 alternatywnych form przygotowania materiałów projektowych (szkoleniowych, informacyjnych, np. wersje elektroniczne dokumentów, wersje w druku powiększonym, wersje pisane alfabetem Braille’a, wersje w języku łatwym, nagranie tłumaczenia na język migowy na nośniku elektronicznym, itp.);

 zmiany procedur;

 wydłużonego czasu wsparcia (wynikające np. z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust, stosowania języka łatwego, itp.);

 dostosowania posiłków, uwzględniania specyficznych potrzeb żywieniowych wynikających z niepełnosprawności;

 inne – proszę wskazać: ……………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………

Data i podpis uczestnika projektu