



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



FORMULARZ POTRZEB DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI
w projekcie „*Misja transformacja zawodowa*”
nr FELU.09.02-IP.02-0089/24

Organizator projektu „*Misja transformacja zawodowa*” nr FELU.09.02-IP.02-0089/24 zapewnia dostępność projektu dla osób z niepełnosprawnościami. W projekcie istnieje możliwość skorzystania z usług dostępowych takich jak tłumacz języka migowego, asystent osoby z niepełnosprawnością, materiały szkoleniowe w formie dostępnej (np. elektronicznej z możliwością powiększenia druku lub odwrócenia kontrastu) lub inne w zależności od potrzeb osób zgłaszających.

W związku z przystąpieniem do projektu prosimy o wskazanie:

1. Barier/problemów/trudności wynikających z posiadanej niepełnosprawności, które dostrzega Pan/Pani w związku ze swoim udziałem w projekcie „*Misja transformacja zawodowa*”. Prosimy o wymienienie i opisanie posiadanych barier:

2. Potrzeb wynikających z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w formach wsparcia oferowanych w projekcie „*Misja transformacja zawodowa*”. Prosimy o wymienienie posiadanych potrzeb i/lub usprawnień, które ułatwiłyby skorzystanie z całej ścieżki wsparcia w projekcie:

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki



Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach
Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

