



Załącznik nr. 2 do Regulaminu rekrutacji do projektu „Wspieranie dostępności edukacji dla dzieci i młodzieży”

Wzór formularza rejestracji na konferencje, seminaria i warsztaty realizowane w ramach projektu „Wspieranie dostępności edukacji dla dzieci i młodzieży”

* Pole wymagane

1. Chcę wziąć udział w wydarzeniu *

☐ TAK

2. Rodzaj uczestnika *

☐ Indywidualny

3. Imię (imiona) *

.....

4. Nazwisko *

.....

5. Adres e-mail *

.....

6. Telefon *

.....

7. Dane instytucji/placówki*

RSPO:

Nazwa placówki

Województwo:



Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Ulica:

Numer budynku:

Numer lokalu:

Kod pocztowy:

Poczta:

Telefon:

E-mail:

8. Stanowisko *

.....

9. [pytanie aktywne w przypadku szkoleń stacjonarnych] Wyżywienie. Proszę wybrać odpowiednią dietę.

- mięsna
- wegetariańska
- bezglutenowa
- wegańska
- inna

.....

10. Czy Pan/Pani potrzebuje szczególnych dostosowań podczas szkolenia?

- TAK
- NIE

11. [Pytanie aktywne w przypadku zaznaczenia w poprzednim pytaniu TAK]

W jaki sposób moglibyśmy zadbać o Pana/Pani komfort udziału w naszym szkoleniu.

Proszę o zaznaczanie właściwej opcji:*

Lista zależnie od formy przeprowadzanego wsparcia:

A. Forma online

- potrzebuję tłumaczenia na język migowy;
 - potrzebuję dostępu do audiodeskrypcji, w przypadku materiałów filmowych;
 - potrzebuję dostępu do napisów rozszerzonych w przypadku materiałów filmowych;
 - korzystam z czytnika ekranu - potrzebuję dostosowanych materiałów;
 - inne (po wyborze do wypełnienia)
-

B. Forma stacjonarna

- dostępność architektoniczna, na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda;
 - przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa;
 - materiały w alfabecie Braille'a;
 - tłumacz PJM;
 - tłumacz systemu językowo-migowego (SJM);
 - tłumacza Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych (SKOGN),
 - pętla indukcyjna;
 - wsparcie asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową;
 - obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością;
 - zapewnienie warunków dla psa asystującego;
 - inne, na przykład: wydłużenie czasu wsparcia wynikające z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust
-

12. W przypadku wypełnienia pola powyżej zaznacz:*

☐

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu w celu rejestracji i udziału w ww. wydarzeniu. Jestem osobą ze szczególnymi potrzebami.

13. Oświadczenie:*

☐

Oświadczam, że podane przeze mnie dane zarówno w powyższym formularzu, jak i formularzu-dane uczestnika projektu na platformie są w danej chwili zgodne z prawdą. W razie ich zmiany niezwłocznie dokonam ich edycji lub prześlę informację administratorom.