



## FORMULARZ ZGŁOSZENIA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB

### DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko ucznia: .....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna: .....

Telefon kontaktowy: .....

E-mail: .....

### INFORMACJA O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH

Czy uczeń posiada szczególne potrzeby związane z udziałem w projekcie?

NIE

TAK → prosimy opisać: .....

### JAKIE DOSTOSOWANIA UŁATWIĄ UDZIAŁ W PROJEKCIE?

możliwość uczestnictwa z asystentem

tłumacz języka migowego (PJM)

materiały w formie dostępnej (duża czcionka, prosty język)

wsparcie w komunikacji

możliwość kontaktu SMS/e-mail

inne potrzeby: .....

### PREFEROWANA FORMA KONTAKTU

telefon

SMS

e-mail

inna: .....

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Podane informacje zostaną wykorzystane wyłącznie w celu zapewnienia dostępności oraz dostosowania wsparcia do indywidualnych potrzeb uczestnika projektu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych w powyższym celu.

Podpis rodzica/opiekuna: .....

Data: .....