**Zał. 5 – oświadczenie osoby z niepełnosprawnościami**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Pola do wypełnienia/zaznaczenia** |
| **OŚWIADCZENIE OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI[[1]](#footnote-1)** |
|  | **IMIĘ NAZWISKO:……………………………………………………………………………………………………………………….****ADRES ZAMIESZKANIA:…..…………………………………………………………………………………………………………****NR PESEL:………………………………………………………………………………………………………………………………****Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą** **OŚWIADCZAM, ŻE:** |
|  | * TAK
* NIE
 | **czy istnieją bariery uniemożliwiające udział w projekcie z powodu posiadanej niepełnosprawności?** |
|  | Jeżeli tak, podaj jakie:* Niedostępność specjalistycznego transportu
* Niedostępny budynek architektonicznie
* Niedostosowana infrastruktura komputerowa
* Niedostosowanie akustyczne
* Brak tłumacza na język łatwy
* Brak asystenta osoby z niepełnosprawnościami
* Brak tłumacza migowego/przewodnika
* Brak przewodnika dla osoby mającej trudności w widzeniu
* Niezrozumiałe materiały projektowe
* Konieczność wydłużenia czasu wsparcia
* Niedostosowane procedury

Uzasadnij zaznaczone bariery:…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………… | …………………………………………… |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS KANDYDATA |

 |

1. W przypadku gdy przedstawione przez Kandydata potrzeby będą spełniały min. trzy przesłanki określone dla kosztów racjonalnych usprawnień Beneficjent wystąpi do Wojewódzkiego Urzędu Pracy o sfinansowanie ewentualnych kosztów tzw. racjonalnych usprawnień - związanych ze zmniejszeniem barier dla osób z niepełnosprawnościami. Nie jest to jednak jednoznaczne z przyzaniem takiego wsparcia. [↑](#footnote-ref-1)