

Prosimy o uważne przeczytanie i wypełnienie ankiety.
Pozwoli nam to uwzględnić Pana / Pani potrzeby i oczekiwania dotyczące porady.
Prosimy również o podanie swoich danych kontaktowych,
abyśmy mogli się z Panem / Panią skontaktować.

I. Dane osoby zgłaszającej się

imię nazwisko

rok urodzenia:

adres: miejscowość (z kodem pocztowym)

.....

ulica nr budynku nr mieszkania

telefon stacjonarny

telefon komórkowy.....

e-mail

PESEL

1. Czy jest Pan/i osobą niepełnosprawną? (prosimy zaznaczyć)

tak

nie

Jeśli tak, to

2. Czy posiada Pan / Pani orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (grupę inwalidzką, orzeczenie o niezdolności do pracy) wydane przez Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ZUS, KRUS, inną instytucję? (prosimy zaznaczyć)

tak wydane w roku przez

nie

3. Jaki ma Pan / Pani orzeczony stopień niepełnosprawności? (prosimy zaznaczyć)

Lekki / III grupa / częściowa niezdolność do pracy

Umiarkowany / II grupa / całkowita niezdolność do pracy

Znaczny / I grupa / całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji

4. Czego dotyczy niepełnosprawność? (prosimy zaznaczyć i opisać)

narząd ruchu -

narząd wzroku -

narząd słuchu -

inne (jakie?) -

II. Zgłoszenie na e-konsultacje do (prosimy zaznaczyć):

psychologa

doradcy zawodowego

brokera (doradcy) edukacyjnego

pośrednika pracy

coacha

prawnika

III. Pytanie / pytania do specjalisty:

Dziękujemy za wypełnienie ankiety

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ankiecie, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133, poz. 883) do celów projektu „e-poradnia”.

Miejscowość, data:

Podpis:

.....

.....

Wypełnioną ankietę można odesłać:

1. drogą mailową na adres: poradnia@spoza.org.pl
2. pocztą na adres: Stowarzyszenie SPOZA, ul. Targowa 66 m. 23, 03-734 Warszawa, z dopiskiem „PORADNIA”