Formularz potrzeb związanych z uczestnictwem w spotkaniu/szkoleniu

Co moglibyśmy jeszcze zrobić, aby Pan/Pani czuł/czuła się u nas komfortowo? Proszę zaznaczyć usługę, której Pan/Pani potrzebuje i poinformować nas o tym:

- tłumacz polskiego języka migowego (PJM)
- tłumacz systemu językowo-migowego (SJM)
- tłumacza Systemu Komunikowania się Osób Głuchoniewidomych (SKOGN)
- 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;
- pętla indukcyjna;
- wsparcie asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową;
- obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością;
- specjalne potrzeby żywieniowe;
- zapewnienie warunków dla psa asystującego;
- inne (proszę podać), na przykład: wydłużenie czasu wsparcia wynikające z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust

Preferowana forma kontaktu:

- telefon
- e-mail
- sms

Imię i Nazwisko uczestnika:

Data spotkania, którego dotyczą zgłaszane potrzeby: