

Kwestionariusz dla kandydata na studia w WSiE TWP lub studenta WSiE TWP

posiadającego orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

imię: nazwisko:

adres zamieszkania:

tel.: e-mail:

wydział: kierunek:

specjalność: rok studiów:

Poziom studiów*: pierwszego stopnia (lic.) drugiego stopnia (uzup. mgr)

Forma studiów*: stacjonarne (dienne) niestacjonarne (zaoczne)

Orzeczenie o niepełnosprawności*: trwałe okresowe do dnia

Orzeczenie Komisji Lekarskiej ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia	PZON lub MZON	Lekarz orzecznik ZUS
<input type="checkbox"/> I grupa	<input type="checkbox"/> znaczny, kod:	<input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji
<input type="checkbox"/> II grupa	<input type="checkbox"/> umiarkowany, kod:	<input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy
<input type="checkbox"/> III grupa	<input type="checkbox"/> lekki, kod:	<input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy

Opis niepełnosprawności:

Typ niepełnosprawności lub choroby (proszę zaznaczyć jedną pozycję lub więcej odnoszącą się do Pana/Pani):

- a) niepełnosprawność narządu ruchu
- b) niepełnosprawność narządu wzroku
- c) niepełnosprawność narządu słuchu
- d) zaburzenia psychiczne
- e) niepełnosprawność powypadkowa (czasowa)
- f) choroby wewnętrzne (jakie?)
- g) inne (jakie?)

Jakie napotykasz bariery informacyjne i komunikacyjne na wydziale, na którym studiujesz?

.....
.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez WSiE TWP w Olsztynie podanych przeze mnie danych w celu otrzymania informacji nt. niezbędnej pomocy. Administratorem danych jest WSiE TWP w Olsztynie. Powyższe dane są prawdziwe, podaję je dobrowolnie i zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz usunięcia.

.....
(data)

.....
(podpis)

* - zaznaczyć właściwe

A – OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA RUCHOWO:

1. Sposób poruszania się:
 - a. z balkonikiem
 - b. o kulach/lasce
 - c. na wózku inwalidzkim (ręcznym/elektrycznym)
 - d. bez pomocy dodatkowego sprzętu
2. Potrzebuję pomocy innych w poruszaniu się:
 - a. tak
 - b. nie
3. Z powodu leczenia/rehabilitacji mam problemy w regularnym uczestniczeniu w zajęciach:
 - a. tak
 - b. nie
4. Mam możliwość samodzielnego sporządzania notatek:
 - a. tak
 - b. nie
5. Potrzebuję pomocy asystenta osoby niepełnosprawnej:
 - a. tak
 - b. nie
6. Potrzebuję dostosowania formy egzaminów do moich możliwości:
 - a. tak (opisz w jaki sposób):

.....

.....

.....

.....

b. nie

7. Dodatkowe informacje istotne dla aktywnego uczestnictwa w życiu akademickim:

.....

.....

.....

.....

.....

B – OSOBA NIESŁYSZĄCA/NIEDOSŁYSZĄCA:

1. Korzystam z aparatu słuchowego lub innych środków technicznych:
 - a. tak (od kiedy?..... jakich?))
 - b. nie

2. Porozumiewam się: (zaznacz wszystkie sposoby, z których korzystasz)
 - a. mową
 - b. językiem migowym
 - c. na piśmie
 - d. czytam z ruchu warg

3. Potrzebuję pomocy tłumacza języka migowego:
 - a. tak
 - b. nie

4. Z powodu leczenia/rehabilitacji mam trudności w systematycznym uczestnictwie w zajęciach:
 - a. tak
 - b. nie

5. Mam możliwość samodzielnego sporządzania notatek:
 - a. tak
 - b. nie

6. Potrzebuję dostosowania form egzaminów do moich możliwości:
 - a. tak (opisz w jaki sposób):
.....
.....
.....
.....
 - b. nie

7. Dodatkowe informacje istotne dla aktywnego uczestnictwa w życiu akademickim:
.....
.....
.....
.....
.....

C – OSOBA NIEWIDOMA/NIEDOWIDZĄCA

1. Wiek, w którym nastąpiła utrata wzroku:
2. Korzystam ze środków technicznych: (np. komputer, lupa, powiększalnik, itp.)
 - a. tak (jakich?.....)
 - b. nie
3. Przy czytaniu i pisaniu wykorzystuję:
 - a. zwykły druk
 - b. druk powiększony
 - c. pismo Brajla
4. Z powodu leczenia/rehabilitacji mam trudności w systematycznym uczestnictwie w zajęciach:
 - a. tak
 - b. nie
5. Potrzebuję pomocy asystenta osoby niepełnosprawnej:
 - a. tak
 - b. nie
6. Mam możliwość samodzielnego sporządzania notatek:
 - a. tak
 - b. nie
7. Potrzebuję dostosowania form egzaminów do moich możliwości:
 - a. tak (opisz w jaki sposób):
.....
.....
.....
.....
 - b. nie

8. Dodatkowe informacje istotne dla aktywnego uczestnictwa w życiu akademickim:

.....

.....

.....

.....

.....

D – OSOBA Z INNYM RODZAJEM NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

1. Rodzaj niepełnosprawności:

.....
.....

2. Ze względu na niepełnosprawność mam problem z: (zaznacz wszystkie, które odnoszą się do Ciebie)

- a. koncentracją uwagi
- b. nauką w grupie
- c. sporządzaniem notatek
- d. czytaniem/pisaniem (np. głęboka dysleksja)
- e. inne (jakie?)

.....
.....

3. Z powodu leczenia/rehabilitacji mam trudności w systematycznym uczestnictwie w zajęciach:

- a. tak
- b. nie

4. Mam możliwość samodzielnego sporządzania notatek:

- a. tak
- b. nie

5. Potrzebuję pomocy asystenta osoby niepełnosprawnej:

- a. tak
- b. nie

6. Potrzebuję dostosowania form egzaminów do moich możliwości:

- a. tak (opisz w jaki sposób):

.....
.....
.....
.....

- b. nie

7. Dodatkowe informacje istotne dla aktywnego uczestnictwa w życiu akademickim:

.....
.....
.....
.....
.....