

**Załącznik nr 7 do Regulaminu: Analiza potrzeb osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,
w tym osób z niepełnosprawnościami**



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Lubelskie
Smakuj życie!

CZĘŚĆ A:

Specjalne potrzeby edukacyjne Słuchacza/ Słuchaczki i Nauczyciela/ Nauczycielki - PROSZĘ ZAZNACZYĆ ZGODNIE Z ORZECZENIEM, OPINIĄ, ROZPOZNANIEM, itp.
Specjalne potrzeby edukacyjne Słuchacza/ Słuchaczki i Nauczyciela/Nauczycielki wynikają w szczególności:
<input type="checkbox"/> z niepełnosprawności
<input type="checkbox"/> z niedostosowania społecznego
<input type="checkbox"/> z zagrożenia niedostosowaniem społecznym
<input type="checkbox"/> z zaburzeń zachowania lub emocji
<input type="checkbox"/> ze szczególnych uzdolnień
<input type="checkbox"/> ze specyficznych trudności w uczeniu się
<input type="checkbox"/> z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych
<input type="checkbox"/> z choroby przewlekłej
<input type="checkbox"/> z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych
<input type="checkbox"/> z niepowodzeń edukacyjnych
<input type="checkbox"/> z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi
<input type="checkbox"/> z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą

Proszę wskazać, które z usprawnień mogą pomóc Słuchaczowi/ Słuchaczce i Nauczycielowi/ Nauczycielce w korzystaniu ze wsparcia w ramach Projektu:
<input type="checkbox"/> dostosowanie warunków kształcenia:
<input type="checkbox"/> dostosowanie wymagań edukacyjnych:
<input type="checkbox"/> dostosowanie organizacji procesu kształcenia:
Jakie inne? Proszę wskazać inne usprawnienia:



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



CZĘŚĆ B:

Przyczyna niepełnosprawności (kod) - PROSZĘ ZAZNACZYĆ ZGODNIE Z ORZECZENIEM:
<input type="checkbox"/> 01-U - upośledzenie umysłowe
<input type="checkbox"/> 02-P - choroby psychiczne
<input type="checkbox"/> 03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
<input type="checkbox"/> 04-O - choroby narządu wzroku
<input type="checkbox"/> 05-R - upośledzenie narządu ruchu
<input type="checkbox"/> 06-E - epilepsja
<input type="checkbox"/> 07-S - choroby układu oddechowego i krążenia
<input type="checkbox"/> 08-T - choroby układu pokarmowego
<input type="checkbox"/> 09-M - choroby układu moczowo-płciowego
<input type="checkbox"/> 10-N - choroby neurologiczne
<input type="checkbox"/> 11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego
<input type="checkbox"/> 12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe
<input type="checkbox"/> w orzeczeniu nie wskazano przyczyny niepełnosprawności

Proszę wskazać, które z usprawnień mogą pomóc Słuchaczowi/ Słuchaczce i Nauczycielowi/ Nauczycielce w korzystaniu ze wsparcia w ramach Projektu:		
<input type="checkbox"/> specjalistyczny transport na miejsce realizacji wsparcia		
<input type="checkbox"/> dostosowanie architektoniczne budynku:		
w tym:	<input type="checkbox"/> budowa podjazdów	<input type="checkbox"/> montaż platform, wind, podnośników
	<input type="checkbox"/> oznakowanie budynku elementami kontrastowymi i wypukłymi	
<input type="checkbox"/> dostosowanie infrastruktury komputerowej (np.: <u>program powiększający, mówiący</u>)		
<input type="checkbox"/> alternatywne formy przygotowania materiałów projektowych:		
	<input type="checkbox"/> wersje elektroniczne dokumentów	<input type="checkbox"/> wersje pisane alfabetem Braille'a
w tym:	<input type="checkbox"/> wersje w druku powiększonym	
	<input type="checkbox"/> nagranie tłumaczenia na język migowy na nośniku elektronicznym	
<input type="checkbox"/> dostosowanie akustyczne (systemy wspomagające słyszenie)		
<input type="checkbox"/> asystent tłumaczący na język łatwy		
<input type="checkbox"/> asystent osoby z niepełnosprawnością		
<input type="checkbox"/> tłumacz języka migowego lub tłumacz-przewodnik		
<input type="checkbox"/> przewodnik dla osoby mającej trudności w widzeniu		
<input type="checkbox"/> inne		
Jakie inne? Proszę wskazać inne usprawnienia:		

.....

Data

.....

Czytelny podpis Kandydata (Słuchacza/ Słuchaczki lub Nauczyciela/ Nauczycielki)