**ANKIETA UCZESTNIKA PROJEKTU**

(prosimy o wstawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi)

**I. CZĘŚĆ – DOTYCZY OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

1. Imię i nazwisko ...............….........……………………………………………

2. Płeć:

1. Kobieta
2. Mężczyzna

3. Wiek……………………….

4. Adres/telefon: …………………………………………………………………………………………………………………

5. Stopień niepełnosprawności ( *podkreśl jedną wybraną opcję):*

1. lekki
2. umiarkowany
3. znaczny

6. Numer orzeczenia: …………………………………...

7. Sposób poruszania się:

1. samodzielny
2. samodzielny na wózku
3. na wózku z pomocą opiekuna
4. brak możliwości przemieszczania

8. Pomoc w toalecie:

1. tak
2. nie

9. Niepełnosprawność:

1. lekka kończyn górnych (prawa, lewa)
2. duża kończyn górnych (prawa, lewa)
3. lekka kończyn dolnych (prawa, lewa)
4. duża kończyn dolnych (prawa, lewa)
5. lekka tułowia
6. znaczna tułowia

10. Spastyczność:

1. brak
2. lekka kończyn górnych (prawa, lewa)
3. duża kończyn górnych (prawa, lewa)
4. lekka kończyn dolnych (prawa, lewa)
5. duża kończyn dolnych (prawa, lewa)
6. tułowia

11. Przykurcze:

1. brak
2. kończyn górnych (prawa, lewa)
3. kończyn dolnych (prawa, lewa)

12. Osteoporoza:

1. tak
2. nie

13. Odleżyny:

1. tak
2. nie

14. Jestem zajęta/y (praca, szkoła, rehabilitacja – *należy podać, w jakie dni i w jakich godzinach)* …………………………………………………………….............................................

15. Czy mogę korzystać z rehabilitacji w gabinecie (*czy jest możliwość transportowania*):

1. tak
2. nie

16. Możliwość przesiadania się (*łóżko, leżanka, samochód)*:

1. brak możliwości
2. z pomocą opiekuna
3. samodzielnie …………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że dane podane w ankiecie są prawdziwe.

…………………………………………………………………………

 podpis uczestnika projektu

**2**

**II. CZĘŚĆ – DOTYCZY OPIEKUNÓW FAKTYCZNYCH**

1. Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………………………………

2. Adres/telefon ………………………………………………………………………………………………………………….

3. Pracuję:

1. tak
2. nie

Jeśli tak, to w jakich godzinach………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że dane podane w ankiecie są prawdziwe.

 ………………………………………………………………

podpis uczestnika projektu