



Ankieta - ZGŁOSZENIE 2026 r.

Szkoleniowe Warsztaty Żeglarskie Polskiego Związku Żeglarzy Niepełnosprawnych

Zadanie współfinansowane ze środków otrzymanych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

1. Chciał(a)bym wziąć udział w warsztatach żeglarskich w terminie:.....
2. Imię i nazwisko.....
3. PESEL.....
4. Adres zamieszkania: kod pocztowy..... miejscowość.....
ulica..... nr. domu.....nr. lokalu..... gmina.....
powiat.....województwo.....
5. Nr. orzeczenia o niepełnosprawności.....
6. Data i miejsce urodzenia.....
7. Czy brałeś udział w organizowanych przez nas warsztatach:
a) TAK b) NIE
Jeśli tak, kiedy?.....
8. Czy poruszasz się (zaznacz właściwe):
a) o jednej kuli b) o dwóch kulach
c) na wózku d) bez powyższych
9. Rodzaj niepełnosprawności (zaznacz właściwe):
a) niepełnosprawność z powodu chorób psychicznych b) niepełnosprawność ruchowa
c) niepełnosprawność narządu wzroku d) niepełnosprawność słuchu
e) inne, jakie
10. Stopień niepełnosprawności (zaznacz właściwe):
a) stopień lekki b) stopień umiarkowany c) stopień znaczny
11. Zatrudnienie (zaznacz właściwe):
a) TAK b) NIE
12. Wykonywany zawód (jeśli dotyczy).....
13. Czy miałaś/-eś kontakt z żeglarstwem (zaznacz właściwe):
a) TAK b) NIE
14. Jeśli tak - gdzie, kiedy, jak? (opisz)

.....

.....

.....

.....

15. Jakie wykształcenie posiadasz (zaznacz właściwe):

- a) podstawowe b) średnie
c) zawodowe d) wyższe

16. Czy uczysz się/studiujesz (zaznacz właściwe):

- a) TAK b) NIE

17. Zamieszkanie (zaznacz właściwe):

- a) wieś/miasto do 20. tys. mieszkańców b) miasto 20 tys. – 50 tys. mieszkańców
c) miasto 50 tys. – 100 tys. mieszkańców d) miasto powyżej 100 tys. Mieszkańców

18. Czy należysz do jakiejś organizacji (zaznacz właściwe):

- a) TAK b) NIE

19. Jeśli tak, do jakiej.....

20. Czy aktywnie uprawiasz sport (zaznacz właściwe):

- a) TAK b) NIE

21. Jeśli tak, to jakie dyscypliny sportu:.....

22. Czy na wybrany przez Ciebie termin warsztatów zgłasza się ktoś z Twojej rodziny, bądź ktoś znajomy z kim chciał(a)byś dzielić pokój? (to pytanie nie stanowi gwarancji wspólnego pokoju)

- a) TAK b) NIE

23. Jeśli tak, podaj imię i nazwisko tej osoby/tych osób:

.....
.....

24. Czy zapoznałeś się Regulaminem Warsztatów i akceptujesz jego treść (pamiętaj o wydrukowaniu, podpisaniu i wystaniu Regulaminu wraz z Ankietą):

- a) TAK b) NIE

Oświadczam, że nie uczestniczę w tym samym czasie w innych projektach dofinansowanych ze środków PFRON.

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Warsztatów i akceptuję go. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych zawartych w niniejszej ankiecie, przez Polski Związek Żeglarzy Niepełnosprawnych i Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celach związanych z rekrutacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją zadania „SZKOLENIOWE WARSZTATY ŻEGLARSKIE”.

Zostałam/-em poinformowana/-y o prawie wglądu do swoich danych, ich poprawiania, gdy są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Czytelny podpis oraz data

Obowiązkowo aktualne dane kontaktowe:

1. Numer telefonu.....

2. E-mail