



Wyższa Szkoła  
Pedagogiki i Administracji  
im. Mieszka I w Poznaniu

**KWESTIONARIUSZ DLA STUDENTA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ**

- Imię i nazwisko .....
- Kierunek studiów / specjalność / rok / tryb .....
- Data i miejsce urodzenia .....
- Adres zameldowania .....
- Adres zamieszkania .....
- Telefon, e-mail .....
- Stopień niepełnosprawności:
  - znaczny
  - umiarkowany
  - lekki
  - brak orzeczonego stopnia / inne .....
- Rodzaj niepełnosprawności:
  - trwały
  - czasowy (od – do) .....
  - wrodzony
  - nabyty (od) .....
- Niepełnosprawność wynikająca z uszkodzenia:
  - narządu ruchu
  - narządu wzroku
  - narządu słuchu
  - choroba (jaka?) .....

- Proszę krótko opisać swoją niepełnosprawność, w szczególności proszę podać te informacje, które mogą pomóc Panu / Pani w studiowaniu w naszej Szkole (sprzęt specjalistyczny, pomoc materialna, itp.)

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

- Co chciałby Pan / Pani przekazać wykładowcom i pracownikom Szkoły, aby lepiej rozumieli Pana / Pani potrzeby?

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

- Czy ma Pan / Pani trudności w studiowaniu – aktywne uczestniczenie w zajęciach i życiu Uczelni, robienie notatek, zdawanie egzaminów i kolokwii, korzystanie z biblioteki, uczestnictwo w zajęciach sportowych, poruszanie się po terenie Szkoły, stosunek otoczenia, itp.

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

- Jakiej pomocy oczekuje Pan / Pani od Pełnomocnika i od Uczelni, jakie ma Pan / Pani propozycje dotyczące naszych działań oraz zwiększenia integracji studentów niepełnosprawnych?

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych  
(tylko do użytku wewnętrznego przez Uczelnię)

.....  
.....

(data i podpis)