Zał. nr 1 do Procedury przydzielania asystenta osobie z niepełnosprawnością   
w Politechnice Częstochowskiej

**Zgłoszenie kandydata na asystenta osoby z niepełnosprawnością**

1. **Dane osobowe kandydata**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………..………...

PESEL: …………………………………………………………...……..

Adres zamieszkania: …………………………………………...……………………..

……………………………………………………………...…..

Adres e-mail: …………………………………………………………...……..

Telefon kontaktowy: …………………………………………………………...……..

[Poniższe pola wypełniają studenci oraz doktoranci]

Wydział, kierunek, dyscyplina: ………………………………….………………………..……..

Numer albumu: …………………………………………………………...……..

Forma studiów/kształcenia: …………………………………………………………...……..

Rok studiów/kształcenia: …………………………………………………………...……..

1. **Doświadczenie i kwalifikacje**

* Czy miał/a Pan/i kiedyś kontakt z osobami z niepełnosprawnością? Jeżeli tak, to gdzie   
  i jaki?

………………………………………………………………………………………………...……

………………………………………………………………...……………………………………

……………………………………………………………………...………………………………

…………………………………………………………………………...…………………………

………………………………………………………………………………...……………………

……………………………………………………………………………………...………………

 Czy posiada Pan/i umiejętności, zdolności, cechy, które mogą pomóc przy współpracy ze studentem/doktorantem z niepełnosprawnością (np. znajomość języka migowego, empatia, cierpliwość)?

…………………………………………………………………………………………...…………

………………………………………………………………………………………………...……

………………………………………………………………………………………………..........

1. **Preferencje**

Z osobami z jakim rodzajem niepełnosprawności chciałby/chciałaby Pan/i współpracować?

* z niepełnosprawnością ruchową
* z niepełnosprawnością wzrokową
* z niepełnosprawnością słuchową
* nie ma to znaczenia

1. **Dodatkowe informacje**

……………...………………………………………………………………………………………

…………………..…….……………………………………………………………………………

………………………...……………………………………………………………………………

……………………………...………………………………………………………………………

**Oświadczenie**

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z przepisami Procedury przydzielania asystenta osobie z niepełnosprawnością w Politechnice Częstochowskiej.

………………………..…, dnia ……....................... ...................................................

(podpis kandydata na asystenta)