

Prihláška

Sústredenie stredoškolákov so zdravotným postihnutím
23. - 26. 4. 2017, Bratislava

Sekcia A

Meno:

Adresa:

E-mail:

Telefón/ mobil:

Druh a stupeň zdravotného postihnutia (označ):

Zrakové postihnutie - nevidiaci
- slabozraký

* potrebujem písomné materiály v prístupnej forme ÁNO / NIE

Sluchové postihnutie - nepočujúci
- nedoslýchavý

* potrebujem tlmočníka posunkového jazyka ÁNO / NIE

* potrebujem artikulačného tlmočníka ÁNO / NIE

Telesné postihnutie - chodiaci
- používam invalidný vozík

* potrebujem asistenciu pri mobilite ÁNO / NIE

Iné postihnutie/ zdravotné problémy (špecifikuj):

.....
.....

Číslo preukazu ŤZP:

Číslo občianskeho preukazu:

Sekcia B

Navštevujem školu (názov školy, mesto)/ ročník:

.....
.....

Mám záujem študovať na vysokej škole – zameranie/ študijná program
(bližšie špecifikuj)

.....
