WSTĘPNA KARTA KWALIFIKACYJNA

Kandydata na uczestnika Warsztatu Terapii Zajęciowej

(kandydatem może być osoba, która posiada w orzeczeniu o niepełnosprawności wskazanie do terapii zajęciowej)

I DANE PERSONALNE

Nazwisko i imię.................................................................................................................................

Data urodzenia................................................................................................................................... PESEL…...........................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania …..................................................................................................................

tel. domowy............................ …......................................................................................................

Nazwisko i imię rodzica/ opiekuna ….............................................................................................

II DANE DOTYCZĄCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Stopień niepełnosprawności ….......................................................................................................

Rodzaj niepełnosprawności (oprzyrządowanie)

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

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

Schorzenia współistniejące i sposób leczenia (opieka poradni, lekarza)

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

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

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

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

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

Czy kandydat ze względu na schorzenie wymaga transportu na zajęcia w WTZ?

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

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

III. INFORMACJE O KANDYDACIE:

1. Komunikowanie się (mówienie, pisanie, czytanie)

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

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

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

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

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

2. Samoobsługa w zakresie: higieny osobistej, spożywania posiłków, ubierania się

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

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

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

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

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

3. Uspołecznienie:

- zaradność środowiskowa (poruszanie się, załatwianie spraw, w tym zakupy)

- współżycie w środowisku (relacje z innymi):

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

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

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

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

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

4. Sprawność motoryczna (małe ruchy- dłonie, duże ruchy- sprawność kończyn):

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

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

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

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

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

5. Wykształcenie

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

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

6. Inne informacje, zdolności i zainteresowania:

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

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

7. Czy kandydat aktualnie pozostaje uczestnikiem innej placówki wsparcia lub uczniem Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego?

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

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

8. Na jakie główne bariery napotyka kandydat?

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

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

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

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

9. Jakie są potrzeby i oczekiwania kandydata wobec WTZ (np. przygotowanie do podjęcia pracy w ZAZ lub na otwartym rynku pracy)?

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

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