**Анкета-заявка**

на участь у **Всеукраїнському форумі щодо** **підвищення спроможності батьківських об'єднань у представленні інтересів дітей та молоді з інвалідністю**

***22-25 липня 2015 року м. Вінниця***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ПІБ** (*мати/батько/опікун)* |  | | |
| **Назва організації** |  | | |
| **Посада** |  | | |
| **Питання для учасників заходу** | | | |
| **Чому вважаєте за необхідне взяти участь у заході?** |  | | |
| **Який маєте досвід у громадській діяльності?** |  | | |
| **Яким досвідом розбудови громадського руху батьків готові поділитись з іншими?** |  | | |
| **Вкажіть потребу в перебуванні на семінарі разом з дитиною, уточніть вік дитини та специфіку інвалідності** |  | | |
| **Контактна інформація (обов’язкове заповнення)** | | | |
| **Область** / **Місто** |  | | |
| **Контакти:** | **Моб. тел.** |  | |
| **Місц.тел.** |  | |
| **E-mail** |  | |
| **Група інвалідності:**  *(необхідне підкреслити)* | **немає І гр. ІІ гр. ІІІ гр.** | | |
| **Серія та № пенсійного посвідчення або свідоцтва** |  | | |
| **Особливості пересування** *(необхідне підкреслити)***:** | | | |
| **Без супроводжуючого** | **За допомогою супроводжуючого (тільки для І гр.)**  а саме *(необхідне підкреслити)*  **на візку**  **з ходунками/з милицями/палицею**  **залишковий зір/тотальні незрячий**  **інше (вкажіть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **ПІБ дитини** |  | | |
| **Група інвалідності:**  *(необхідне підкреслити)* | **немає І гр. ІІ гр. ІІІ гр.** | | |
| **Серія та № пенсійного посвідчення або свідоцтва** |  | | |
| **Особливості пересування** *(необхідне підкреслити)***:** | | | |
| **Без супроводжуючого** | **За допомогою супроводжуючого (тільки для І гр.)**  а саме *(необхідне підкреслити)*  **на візку**  **з ходунками/з милицями/палицею**  **залишковий зір/тотальні незрячий**  **інше (вкажіть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **Прибуття** | **Місце:**  *(необхідне підкресліть)*  **Ж/д**  **Автовокзал**  **Повідомлю окремо**  **Добираюсь самостійно** | | **Час:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Відправлення** | **Місце:**  *(необхідне підкресліть)*  **Ж/д**  **Автовокзал**  **Повідомлю окремо**  **Добираюсь самостійно** | | **Час:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Просимо заповнити та направити анкету-заявку **не пізніше 15:00 год., 10 липня 2015 року** на електронну адресу:[**fotina\_17@mail.ru**](mailto:fotina_17@mail.ru)**.**

тел. (0432) 509 -139.

(тема: **Всеукраїнський форум щодо** **підвищення спроможності батьківських об'єднань у представленні інтересів дітей та молоді з інвалідністю**)