

„Zadanie publiczne jest finansowane ze środków PFRON przyznanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego”

ANKIETA OCENY POZIOMU ROZWINIĘCIA UMIEJĘTNOŚCI ŻYCIA CODZIENNEGO

Rodzaj i tytuł zadania publicznego	Zadanie publiczne pt. „Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które: a) mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych, b) rozwijają umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem osób z uszkodzeniami słuchu, mowy, z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną, c) usprawniają i wspierają funkcjonowanie osób z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną w różnych rolach społecznych i w różnych środowiskach”
Realizator zadania publicznego	FUNDACJA MODYFICA , z siedzibą przy ul. Nowy Świat 5F/45, 20-418 Lublin, realizująca projekt na podstawie umowy nr DZR.MF.4071.40.PFRON.2026 na powierzenie realizacji zadania publicznego Województwa Lubelskiego z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2026 r. w trybie otwartego konkursu ofert nr DZR/1/PFRON/2026

Instrukcja wypełniania Ankiety:

- Niniejsza ankieta służy do dokonania oceny stopnia samodzielności uczestnika projektu.
- Prosimy o uważne zapoznanie się z każdym pytaniem i udzielenie odpowiedzi poprzez zaznaczenie **jednej wybranej opcji** spośród podanych.
- Odpowiedzi należy udzielać zgodnie ze stanem faktycznym, odzwierciedlającym aktualny poziom umiejętności osoby badanej.
- Skala odpowiedzi:
 - 1- całkowity brak zdolności
 - 2- brak zdolności
 - 3- zdolność ograniczona
 - 4- zdolność częściowo ograniczona
 - 5- pełna zdolność

1. Samodzielne planowanie i realizowanie podróży do nieznanego miejsca z wykorzystaniem komunikacji publicznej, uwzględniając wybór odpowiedniego połączenia, przesiadki oraz ewentualne zmiany w rozkładzie jazdy.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

„Zadanie publiczne jest finansowane ze środków PFRON przyznanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego”

2. Samodzielne załatwienie sprawy urzędowej wymagającej przygotowania dokumentów, wypełnienia formularzy oraz uzyskania wymaganych informacji.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

3. Samodzielne zaplanowanie tygodniowego budżetu oraz kontrolowanie wydatków zgodnie z posiadanymi środkami finansowymi.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

4. Samodzielne rozpoznanie sytuacji mogącej stanowić zagrożenie (np. oszustwo, awaria, pożar, nagle pogorszenie stanu zdrowia) oraz podjęcie właściwych działań.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

5. Samodzielne rozwiązanie problemu dnia codziennego poprzez ocenę sytuacji, wybór odpowiedniego sposobu działania oraz przewidzenie możliwych konsekwencji podjętej decyzji.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą

„Zadanie publiczne jest finansowane ze środków PFRON przyznanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego”

- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

6. Samodzielne korzystanie z usług elektronicznych (bankowość internetowa, Internetowe Konto Pacjenta, e-Urząd, rejestracja do lekarza) z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

7. Samodzielne organizowanie obowiązków domowych z uwzględnieniem priorytetów, czasu oraz dostępnych zasobów.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

8. Samodzielne inicjowanie i podtrzymywanie kontaktów społecznych oraz adekwatne reagowanie w trudnych sytuacjach interpersonalnych.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

„Zadanie publiczne jest finansowane ze środków PFRON przyznanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego”

9. Samodzielne korzystanie z podstawowych instrumentów płatniczych, w tym posługiwać się gotówką, kartą płatniczą oraz dokonywanie przelewów bankowych, w sposób zapewniający prawidłowe regulowanie należności i kontrola nad posiadanymi środkami finansowymi.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

10. Samodzielna ocena ryzyka związanego z codziennymi czynnościami oraz odpowiednie reagowanie w sytuacjach nagłych lub kryzysowych, takich jak pożar, wypadek, nagle pogorszenie stanu zdrowia lub inne zagrożenia, w tym korzystanie z dostępnych środków bezpieczeństwa i alarmów, a także podejmowanie właściwych decyzji w celu ochrony siebie i innych.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

11. Samodzielna ocena ryzyka związanego z trudnościami wynikającymi z konieczności organizacji dnia, pamiętaniem o obowiązkach lub terminach spotkań/wizyt lekarskich/innych.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

„Zadanie publiczne jest finansowane ze środków PFRON przyznanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego”

12. Samodzielna ocena ryzyka związanego z wykonywaniem codziennych obowiązków i podejmowaniu decyzji dotyczących życia codziennego oraz ocena niemożności ich wykonywania na poczucie samodzielności i sprawczości.

- ☐ całkowity brak zdolności – czynność niemożliwa do wykonania nawet przy całkowitym wyręczeniu przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ brak zdolności – przy wykonywaniu tej czynności wymagam całkowitego wyręczenia przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam wsparcia częściowego przez inną osobę lub technologię wspomagającą
- ☐ zdolność częściowo ograniczona – przy wykonywaniu tej czynności wymagam pokierowania/poinstruowania przez inne osoby
- ☐ pełna zdolność – czynność wykonuję samodzielnie

Wskaźniki poziomu samodzielności:

- **10-26 pkt** – niski poziom samodzielności, wymaga stałego wsparcia.
- **27-41 pkt** – średni poziom samodzielności, wymaga częściowego wsparcia.
- **42-60 pkt** – wysoki poziom samodzielności, wsparcie wymagane jedynie w sytuacjach trudnych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/-tki