|  |
| --- |
| **1. Dane osobowe:** |
| Imię: Nazwisko: PESEL lub numer paszportu: Telefon lub e-mail:  |
| **2. Wykształcenie** |
| Nazwa uczelni | Kierunek | Specjalizacja | Uzyskany tytuł | Data ukończenia  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **3. Doświadczenie zawodowe (opcjonalnie)** |
| Miejsce zatrudnienia | Stanowisko | Zakres zadań związanych kwestiami dostępności  | Początek okresu zatrudnienia | Koniec okresu zatrudnienia |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **4. Potwierdzenie kompetencji wymaganych** |
| Rodzaj kompetencji | Sposób udokumentowania (należy załączyć kopię dokument potwierdzającego) |
| Wiedza z zakresu opracowywania projektów finansowanych z funduszy europejskich |  |
| Znajomość zagadnień związanych z problemami osób z niepełnosprawnościami w tym doświadczenie w kontaktach z osobami dotkniętymi poszczególnymi rodzajami niepełnosprawności; |  |
| Wiedza na temat dostępności usług publicznych dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności |  |
| Znajomość zagadnień prawnych związanych dotyczących osób z niepełnosprawnościami |  |
| **5. Potwierdzenie kompetencji pożądanych** |
| Rodzaj kompetencji | Sposób udokumentowania (należy załączyć kopię dokument potwierdzającego) |
| Udokumentowane uczestnictwo w opracowaniu zaleceń lub/i raportów związanych z dostępem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności do usług publicznych |  |
| Udokumentowane Reprezentowanie organizacji pozarządowych w grupach/zespołach roboczych mających na celu stworzenie rekomendacji w zakresie zapewnienia dostępności osób z niepełnosprawnościami do usług publicznych. |  |
| udział w pracy nad co najmniej dwoma opracowaniami z powyższego zakresu |  |
| udział w co najmniej jednej grupie roboczej |  |