

Pieczęć Oddziału PFRON:	Pieczęć Realizatora programu:
-------------------------	-------------------------------

**Arkusze oceny Eksperta PFRON dotyczący szans na aktywizację zawodową Wnioskodawcy
w ramach programu „Aktywny samorząd” (badanie wstępne)**

**Obszar C Zadanie nr 4 - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny,
w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (III lub IV poziom jakości)**

DANE PERSONALNE WNIOSKODAWCY

Imię.....Nazwisko.....

Dowód osobisty seria numer

PESEL

**WNIOSKODAWCA POSIADA PROTEZĘ, PO AMPUTACJI
KOŃCZYNY GÓRNEJ:**

- ☐ w zakresie ręki
- ☐ przedramienia
- ☐ ramienia i wyłuszczeniu w stawie barkowym

**WNIOSKODAWCA POSIADA PROTEZĘ, PO AMPUTACJI
KOŃCZYNY DOLNEJ:**

- ☐ na poziomie podudzia
- ☐ na wysokości uda (także przez staw kolanowy)
- ☐ uda i wyłuszczeniu w stawie biodrowym

Posiadana przez Wnioskodawcę proteza jest na III poziomie jakości.	☐ tak ☐ nie
--	---

Posiadana przez Wnioskodawcę proteza jest na IV poziomie jakości.	☐ tak ☐ nie
---	---

Posiadana przez Wnioskodawcę proteza jest na I lub II poziomie jakości	☐ tak ☐ nie
--	---

Wykształcenie kierunkowe Wnioskodawcy:

Przebieg zatrudnienia Wnioskodawcy:

Wywiad chorobowy:

Przebieg dotychczasowego protezowania:

[illegible]