

DOTAZNÍK - Internet pro zdravotně postižené

Jméno:

Adresa:

Rodné číslo:

Telefon, fax:

Druh zdravotního postižení:

Používáte-li invalidní vozík, zaškrtněte druh: mechanický elektrický *)

Číslo průkazky ZTP, ZTP/P: (druh průkazky podtrhněte)

Kopii Vaší průkazky doložte k tomuto dotazníku !!!

(v případě, že takovou průkazku nevládníte, doložte stručnou lékařskou zprávou o charakteru a stupni vašeho zdravotního postižení)

⇔⇔⇔⇔⇔

Na jakém počítači chcete Internet provozovat?

PC mám doma ● v zaměstnání ● *)

Typ procesoru:

Operační systém: 1) MS-DOS
 2) MS-DOS s WIN3.11
 3) WIN95 *)

Jaký aplikační software na vašem PC používáte? (Textové editory, manažery atd.)

.....

Mám nemám *) komunikační software pro přístup do Internetu.
(Netscape Navigátor, Internet Explorer, Internet 602, ...)

*) vhodné zaškrtněte

Ceník služeb:

připojení 100,- Kč měsíčně místnímu poskytovateli
E-mail schránka zdarma zřízena na serveru SONS Praha

přístup do FTP archívu ... zdarma
(jen pro zrakově postižené !!!)

UPOZORNĚNÍ: ceny služeb se týkají poskytovatelů, kteří podporují projekt INTERNET PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ.

Prohlášení:

Respektuji uvedené cenové podmínky a souhlasím s fakturací za poskytnuté služby podle tohoto ceníku.

V dne ⇐
podpis žadatele

⇐ bez podpisu je Dotazník neúplný a nebude na něj brán
zřetel !!!

Adresa místního poskytovatele (nevyplňujte, doplní MCI SONS Praha) :

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