**MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ**

ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa

# Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego

**Nazwa i adres podmiotu publicznego**

Ochotnicza Straż Pożarna w Piątku Małym, Piątek Mały 49, 62-820

**Numer identyfikacyjny REGON**

25068618500000

**Stan w dniu 01.01.2021 r.**

**Termin przekazania: do 31.03.2021 r.**

**Dane kontaktowe**

**E-mail sekretariatu podmiotu**

sekretariat@stawiszyn.pl

**E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz**

place@stawiszyn.pl

**Telefon kontaktowy**

627528079

**Data**

2021-03-30

**Miejscowość**

Stawiszyn

**Lokalizacja siedziby podmiotu**

**Województwo**

WOJ. WIELKOPOLSKIE

**Powiat**

Powiat kaliski

**Gmina**

Stawiszyn (obszar wiejski)

**Podmiot zobowiązany do złożenia raportu o stanie dostępności na podstawie art. 11 ust. 4. ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD) do:**

[ X ] 2) wojewody

## Dział 1. Dostępność architektoniczna

**Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów:**

1

**1. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne ?**

[ X ] NIE

**2. Czy podmiot zastosował w tym budynku (tych budynkach) rozwiązania architektoniczne, środki techniczne lub posiada zainstalowane urządzenia, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych?**

[ X ] NIE

**3. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy?**

[ X ] NIE

**4. Czy podmiot zapewnia (umożliwia, dopuszcza) wstęp do tego budynku (tych budynków) osobie korzystającej z psa asystującego?**

[ X ] TAK

**5. Czy podmiot zapewnia w przypadku tego budynku (tych budynków) osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób?**

[ X ] NIE

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej**

**Dział 2. Dostępność cyfrowa**

**1. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot posiada deklarację dostępności**

**Liczba stron:** 0

**Liczba aplikacji:** 0

**Strony internetowe i aplikacje mobilne, dla których podmiot posiada deklarację dostępności**

**2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności**

**Liczba stron:** 0

**Liczba aplikacji:** 0

**Prosimy o podanie informacji dotyczących stron, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:**

**Prosimy o podanie informacji dotyczących aplikacji, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:**

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej**

**Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna**

**1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?**

| | |
|---|---|
| **a. Kontakt telefoniczny** | [ X ] TAK |
| **b. Kontakt korespondencyjny** | [ X ] TAK |
| **c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych** | [ X ] NIE |
| **d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych** | [ X ] NIE |
| **e. Przesyłanie faksów** | [ X ] NIE |
| **f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)** | [ X ] NIE |
| **g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty** | [ X ] NIE |
| **h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)** | [ X ] NIE |

**2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących, takich jak np. pętle indukcyjne, systemy FM, systemy na podczerwień (IR), systemy Bluetooth?**

[ X ] NIE

**Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych:**

0

**3. Czy podmiot zapewnia na tej stronie internetowej (tych stronach internetowych) informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:**

**a. tekstu odczytywalnego maszynowo?**

**b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?**

**c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?**

**4. Czy podmiot zapewniał w okresie sprawozdawczym – tj. od 20.09.2019 r. do 01.01.2021 r. – na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami możliwość komunikacji w formie określonej w tym wniosku?**

[ X ] NIE

**Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym**

**1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby?**

[ X ] NIE

**2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii?**

[ X ] NIE

**3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu?**

[ X ] NIE

**4. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w sposób inny niż wymienione wyżej?**

[ X ] NIE