

**MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ**

ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa

**Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego**

**Nazwa i adres podmiotu publicznego**

Zespół Placówek Oświatowych w Mazurach

**Numer identyfikacyjny REGON**

83131000700000

**Stan w dniu 01.01.2021 r.**

**Termin przekazania: do 31.03.2021 r.**

**Dane kontaktowe**

**E-mail sekretariatu podmiotu**

zpomazury@interia.pl

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

monikwos@o2.pl

**Telefon kontaktowy**

172285013

**Data**

2021-03-18

**Miejscowość**

Mazury

**Lokalizacja siedziby podmiotu**

**Województwo**

WOJ. PODKARPACKIE

**Powiat**

Powiat kolbuszowski

**Gmina**

Raniżów (gmina wiejska)

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

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 ?**

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?**

NIE

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

NIE

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

TAK

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

NIE

#### **Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej**

Przestrzeń komunikacyjna budynków częściowo wolna od barier poziomych (komunikacja pozioma tylko na parterze szkoły). Komunikacja pionowa utrudniona na brak podjazdów dla osób z wózkami oraz wind pomiędzy kondygnacjami. W budynku nie zastosowano urządzeń i innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących i niewidomych. Procedury i postępowania na wypadek zagrożenia, sposoby alarmowania, obowiązki pracowników testowane podczas próbnych ewakuacji. Brak szczegółowych wymagań odnośnie ewakuacji z budynku osób niepełnosprawnych.

#### **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: 1

Liczba aplikacji: 0

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

Adres strony internetowej                      spmazury.szkolna.net

Zgodność z UdC

Częściowo zgodna

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

### **Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej**

Strona internetowa szkoły jest częściowo zgodna z Ustawą z powodu niezgodności lub włączeń wymienionych poniżej. Niektóre materiały graficzne- zdjęcia z wydarzeń nie posiadają pełnych opisów alternatywnych: niektóre materiały tekstowe nie mają prawidłowej hierarchii i nagłówków brak jest możliwości zmiany odstępów między wyrazami lub liniami tekstu, filmy nie posiadają napisów dla osób głuchych , mapy są wyłączone z obowiązku zapewnienia dostępności, dokumenty w PDF nie są dokumentami edytowalnymi. Ułatwienia na stronie internetowej : zmiana rozmiaru czcionki, zmiana koloru kontrastu, możliwość podświetlenia linków, na stronie można używać standardowych skrótów klawiaturowych przeglądarki.

### **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  | <input checked="" type="checkbox"/> TAK |
| b. Kontakt korespondencyjny  | <input checked="" type="checkbox"/> TAK |
| c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych | <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych                                 | <input checked="" type="checkbox"/> TAK |
| e. Przesyłanie faksów  | <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)          | <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty   | <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)  | <input checked="" type="checkbox"/> 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?**

NIE

**Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych:**

1

**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?**

TAK

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

NIE

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

NIE

**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?**

NIE

#### **Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym**

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

NIE

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

NIE

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

NIE

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

NIE