

**MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ**

ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa

**Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego**

**Nazwa i adres podmiotu publicznego**

ZAKŁAD AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ UL. LUDWIKOWO 3, 85-502 BYDGOSZCZ

**Numer identyfikacyjny REGON**

34011388000000

**Stan w dniu 01.01.2021 r.**

**Termin przekazania: do 31.03.2021 r.**

**Dane kontaktowe**

**E-mail sekretariatu podmiotu**

ZLECENIA.ZAZ@WP.PL

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

ZLECENIA.ZAZ@WP.PL

**Telefon kontaktowy**

525859898

**Data**

2021-01-25

**Miejscowość**

BYDGOSZCZ

**Lokalizacja siedziby podmiotu**

**Województwo**

WOJ. KUJAWSKO-POMORSKIE

**Powiat**

Powiat m. Bydgoszcz

**Gmina**

M. Bydgoszcz (gmina miejska)

**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 ?**

TAK

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?

TAK

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

TAK

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

NIE

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

TAK

**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 ] TAK
- 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 ] TAK

W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:

**Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia innej osoby:**

3

**Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego**

pomoc osobom niepełnosprawnym na wózku inwalidzkim w sprawach higieniczno-sanitarnych

**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