

[illegible]

Województwo małopolskie	Powiat m. Kraków	Gmina Kraków – Nowa Huta
----------------------------	---------------------	-----------------------------

(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

1) ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego ☒ 2) wojewody ☐ 3) nie dotyczy ☐

W przypadku wskazania odpowiedzi „nie dotyczy” prosimy o podanie wyjaśnień:

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów:			<i>1</i> <i>(wpisać)</i>
1. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>			
TAK ☒	NIE ☐	W części budynków tak, w części nie <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne: <i>·····(wpisać)·····</i>			
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? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>			
TAK ☒	NIE ☐	W części budynków tak, w części nie <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych: <i>·····(wpisać)·····</i>			
3. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>			
TAK ☒	NIE ☐	W części budynków tak, w części nie <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy: <i>·····(wpisać)·····</i>			
4. Czy podmiot zapewnia (umożliwia, dopuszcza) wstęp do tego budynku (tych budynków) osobie korzystającej z psa asystującego? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>			
TAK ☒	NIE ☐	W części budynków tak, w części nie <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
W przypadku wskazania odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego: <i>·····(wpisać)·····</i>			

5. Czy podmiot zapewnia w przypadku tego budynku (tych budynków) osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>		
TAK ☒	NIE ☐	W części budynków tak, w części nie ☐ <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>
W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób: <i>(wpisać)</i>		
Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej: <i>(proszę zamieścić tu słowny opis dostępności architektonicznej, wykraczający poza informacje ujęte powyżej – opis ten będzie stanowić część raportu, który są Państwo zobowiązani opublikować na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, a w przypadku braku strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej – na swojej stronie internetowej)</i> brak		

Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2019 poz. 848), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy UzD.

1. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot posiada deklarację dostępności		Liczba stron: <i>1</i> <i>(wpisać)</i>
		Liczba aplikacji: <i>0</i> <i>(wpisać)</i>
Prosimy o podanie zawartości następujących elementów deklaracji dostępności, dla każdej strony internetowej oraz aplikacji mobilnej oddzielnie, zgodnie ze wzorem: <i>(wpisać – każdą stronę/aplikację w osobnym wierszu)</i>		
ID a11y-url	ID a11y-status	ID a11y-data-sporządzenie
www.sp144.pl	Zgodna ☒ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	20.09.2019
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności		Liczba stron: <i>0</i> <i>(wpisać)</i>
		Liczba aplikacji: <i>0</i> <i>(wpisać)</i>
Prosimy o podanie informacji dotyczących stron, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:		
Adres strony internetowej <i>(wpisać)</i>	Zgodność z UdC <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony)</i>	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
Prosimy o podanie informacji dotyczących aplikacji, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:		
Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania <i>(wpisać)</i>	Zgodność z UdC <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej aplikacji)</i>	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
	Zgodna ☐ Częściowo zgodna ☐ Niezgodna ☐	
Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej: <i>(proszę zamieścić tu słowny opis dostępności cyfrowej, wykraczający poza informacje ujęte powyżej – opis ten będzie stanowić część raportu, który są Państwo zobowiązani opublikować na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, a w przypadku braku strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej – na swojej stronie internetowej)</i> brak		

Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a–h)</i>	
a. Kontakt telefoniczny	TAK ☒ NIE ☐
b. Kontakt korespondencyjny	TAK ☒ NIE ☐
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK ☒ NIE ☐
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK ☒ NIE ☐

e. Przesyłanie faksów	TAK ☒ NIE ☐
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK ☐ NIE ☒
g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty	TAK ☒ NIE ☐
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
1) od razu ☐ 2) w ciągu 1 dnia roboczego ☐ 3) w ciągu 2-3 dni roboczych ☒ 4) powyżej 3 dni roboczych ☐	
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK ☒ 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? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
TAK ☐ NIE ☒	
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie liczby posiadanych urządzeń lub środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących:	
(wpisać)	
Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych:	
(liczba ta powinna być zgodna z sumą stron internetowych wykazanych w Dziale 2) 1 (wpisać)	
3. Czy podmiot zapewnia na tej stronie internetowej (tych stronach internetowych) informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci: (zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a–c)	
a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	
TAK ☒	NIE ☐ Na części stron tak, na części nie ☐
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)	
W przypadku odpowiedzi „Na części stron tak, na części nie” – prosimy o podanie liczby stron, na których podmiot zapewnia informację o zakresie swojej działalności w postaci tekstu odczytywalnego maszynowo:	
(wpisać)	
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	
TAK ☐	NIE ☒ Na części stron tak, na części nie ☐
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)	
W przypadku odpowiedzi „Na części stron tak, na części nie” – prosimy o podanie liczby stron, na których podmiot zapewnia informacje o zakresie swojej działalności w postaci nagrania treści w polskim języku migowym:	
(wpisać)	
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	
TAK ☒	NIE ☐ Na części stron tak, na części nie ☐
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)	
W przypadku odpowiedzi „Na części stron tak, na części nie” – prosimy o podanie liczby stron, na których podmiot zapewnia informacje o zakresie swojej działalności w postaci informacji w tekście łatwym do czytania:	
(wpisać)	
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? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
TAK ☐ NIE ☒	
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba wniosków – ogółem:	
(wpisać)	
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form: (wpisać słownie np. alfabet Lorma - 1 raz, druk w alfabecie Braille'a - 3 razy)	
.....	
.....	

Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

Uwaga: poniższe pytania odnoszą się do okresu sprawozdawczego – tj. od 20.09.2019 r. do 01.01.2021 r.

1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
TAK ☐	NIE ☒
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia innej osoby:	
(wpisać)	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: (proszę opisać słownie)	
.....	
.....	

2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

TAK ☐NIE ☒

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

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia technologicznego:

... (wpisać) ...

Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: (proszę opisać słownie)

3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

TAK ☐NIE ☒

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

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu:

... (wpisać) ...

Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: (proszę opisać słownie)

4. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w sposób inny niż wymienione wyżej? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

TAK ☐NIE ☒

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

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej:

... (wpisać) ...

Na czym polegało zapewnienie dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej: (proszę opisać słownie)

Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: (proszę opisać słownie)

S P 1 4 4 @ O P . P L

(email kontaktowy osoby, która wypełniła formularz – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

12 648-03-02

(telefon kontaktowy)

Kraków, 2021-02-11

(miejscowość, data)