

<b>MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ</b>		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
Nazwa i adres podmiotu publicznego <b>Szkoła Specjalna Przysposabiająca do Pracy</b>	<b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b>	Portal sprawozdawczy GUS <b>portal.stat.gov.pl</b>  Urząd Statystyczny ul. St. Leszczyńskiego 48 20-068 Lublin
Numer identyfikacyjny REGON <b>06144987600000</b>	<b>Stan w dniu 01.01.2021 r.</b>	Termin przekazania: <b>do 31.03.2021 r.</b>

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2019 poz. 1696, z późn. zm.).

#### Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	sosw1@onet.pl
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	sosw1@onet.pl
Telefon kontaktowy	833119208
Data	2021-03-26
Miejscowość	Międzyrzec Podlaski

<b>Lokalizacja siedziby podmiotu</b>	
Województwo	WOJ. LUBELSKIE
Powiat	Powiat bialski
Gmina	Międzyrzec Podlaski (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:**

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

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

<b>Dział 1. Dostępność architektoniczna</b>	
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 ?	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> W części budynków tak, w części nie
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:	
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	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

<b>pomieszczeń technicznych?</b>	<input type="checkbox"/> W części budynków tak, w części nie
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:	
<b>3. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy?</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> W części budynków tak, w części nie
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:	
<b>4. Czy podmiot zapewnia (umożliwia, dopuszcza) wstęp do tego budynku (tych budynków) osobie korzystającej z psa asystującego?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> W części budynków tak, w części nie
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:	
<b>5. Czy podmiot zapewnia w przypadku tego budynku (tych budynków) osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> W części budynków tak, w części nie
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:	
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej</b> <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>	<p>Siedziba Szkoły Przysposabiającej do Pracy mieści się w budynku przy ul. Warszawskiej 30. Dojście do budynku ma min 1,5 m szerokości oraz oznakowane kontrastowo schody . budynek szkoły jest wyposażony w podjazd dla dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. zajęcia odbywają się na poziomie jednej kondygnacji, na obszarze której n ie ma zmian poziomów , korytarze i pomieszczenia są dostępne dla osób na wózkach ( min. 1,2 m szer) Toalety są przystosowane dla osób niepełnosprawnych ( wyposażone w uchwyty przy umywalkach i toaletach oraz instalację alarmową).W budynku są umieszczone informacje w formie piktogramów , także odnośnie oznaczeń ewakuacyjnych.</p>



## 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:	2
	Liczba aplikacji:	0

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

Lp.	ID a11y-url	ID a11y-status	ID a11y-data-sporzadzenie
001	sosw1@onet.pl	<input type="checkbox"/> Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Niezgodna	2017-09-04
002	sosw.bip.miedzyrzec.pl	<input type="checkbox"/> Zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna	2020-02-01

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:

Lp.	Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
-----	---------------------------	----------------

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

Lp.	Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
-----	--	----------------

Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej (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)	Serwis zawiera dokumenty PDF, które powstały na podstawie źle przygotowanych dokumentów WORD (nie w nich dobrze zaznaczonej logicznej struktury) lub są skanami dokumentów. W miarę naszych możliwości będziemy to poprawiać, oraz dokładać starań by nowe dokumenty były przygotowywane poprawnie. podwyższony kontrast (czarne tło, żółte litery). Możliwość powiększania liter na stronie. Możliwość zaznaczenia tekstu i odsłuchania przez lektora na stronie. Mapa strony. Focus wokół elementów nawigacyjnych. Strona jest dostosowana do standardów HTML5. Strona jest dostosowana do standardów WCAG 2.0
---	--

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

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

(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a–h)

a. Kontakt telefoniczny	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
-------------------------	---

b. Kontakt korespondencyjny	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
e. Przesyłanie faksów	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:	<input type="checkbox"/> od razu <input type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni roboczych <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni roboczych
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
<b>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?</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie liczby posiadanych urządzeń lub środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących:	
<b>Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych:</b> (liczba ta powinna być zgodna z sumą stron internetowych wykazanych w Dziale 2)	2
<b>3. Czy podmiot zapewnia na tej stronie internetowej (tych stronach internetowych) informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:</b> (zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a–c)	
a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie
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:	
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie
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 nagrania treści w polskim języku migowym:	



<b>c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie
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:	
<b>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?</b> (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
<b>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:</b>	
<b>Liczba wniosków – ogółem:</b>	
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.

<b>1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby?</b> (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
<b>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:</b>	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia innej osoby:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	
<b>2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii?</b> (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
<b>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:</b>	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia technologicznego:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	
<b>3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu?</b> (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
<b>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:</b>	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w sposób inny niż wymienione wyżej?</b> (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
<b>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:</b>	

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej:	
Na czym polegało zapewnienie dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	

**SPECJALNY OŚRODEK  
SZKOLNO-WYCHOWAWCZY**  
ul. Leśna 2A, 21-560 Międzyrzec Podlaski  
tel./fax 83 311 92 08  
NIP 537-23-92-789 Regon 060095057

**DYREKTOR**  
  
mgr Jolanta Modrzewska