Załącznik nr …do umowy

Oświadczenie dotyczące wymagań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, które zostaną zapewnione w ramach realizacji zadania publicznego pt.

……………………………………………………………………..………………..

Jako Zleceniobiorca zobowiązuję się, iż w ramach realizacji zadania publicznego spełnione zostaną następujące wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tj.:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cz. I – zakres minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami określonych w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (znak X w odpowiednim polu tak, nie lub nie dotyczy) | | | |
| 1. W zakresie dostępności architektonicznej | Tak | Nie | Nie dotyczy |
| zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków |  |  |  |
| instalacja urządzeń lub zastosowanie środków technicznych  i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych |  |  |  |
| zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń  w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy |  |  |  |
| zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej  z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy  z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej  i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych |  |  |  |
| zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób |  |  |  |
| 2. W zakresie dostępności cyfrowej | Tak | Nie | Nie dotyczy |
| zapewnienie wymagań określonych w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych |  |  |  |
| 3. W zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej | Tak | Nie | Nie dotyczy |
| obsługa z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 pkt 5 ustawy  z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, lub przez wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje |  |  |  |
| instalacja urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących, w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia |  |  |  |
| zapewnienie na stronie internetowej danego podmiotu informacji o zakresie realizowanego zadania publicznego - w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo, nagrania treści w polskim języku migowym oraz informacji w tekście łatwym do czytania |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| zapewnienie, na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji w formie określonej w tym wniosku |  |  |  |
| Uzasadnienie braku możliwości zapewnienia ze względów technicznych lub prawnych minimalnych wymagań określonych w cz. I (należy wskazać uzasadnienie w przypadku jeśli w cz. I choć raz zaznaczono odpowiedź NIE)  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| Cz. II – w uzasadnionych przypadkach braku możliwości zapewnienia ze względów technicznych lub prawnych minimalnych wymagań określonych w cz. I w pkt 1 i 3 zapewniony zostanie dostęp alternatywny (zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami) w formie: (proszę wstawić znak X w odpowiednim polu tak lub nie oraz krótko opisać sposób zapewnienia alternatywnego dostępu w czasie zadania) | | | |
| Zapewnienie osobie ze szczególnymi potrzebami wsparcia innej osoby | Tak | Nie | |
|  |  | |
| proszę opisać zapewnienie ww. dostępu alternatywnego np. zaangażowanie wolontariuszy /pracowników do wsparcia uczestników ze szczególnymi potrzebami, wskazanie ile osób wsparcia będzie przypadać na ilu uczestników, na czym wsparcie będzie polegać – pomoc  w przemieszczaniu się, tłumaczeniu itd.  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| zapewnienie wsparcia technicznego osobie ze szczególnymi potrzebami, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii | Tak | Nie | |
|  |  | |
| proszę opisać zapewnienie ww. dostępu alternatywnego np. udostępnienie osobom ze szczególnymi potrzebami narzędzi do odczytania plików, w przypadku jeśli osoby ze szczególnymi potrzebami nie mogą osobiście uczestniczyć w zadaniu zapewniony jest dostęp online, nagrania itd.  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| wprowadzenie takiej organizacji, która umożliwi realizację potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w niezbędnym zakresie dla tych osób | Tak | Nie | |
|  |  | |
| proszę opisać zapewnienie ww. dostępu alternatywnego np. umożliwienie osobom posiadającym problem z poruszaniem spotkania w innym dostępnym miejscu – poza siedzibą albo na parterze budynku  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| inne (jeśli tak, to proszę opisać jakie działanie) | | | |

………………………………………………………………………….

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferentów)