

**MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ**

ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa

**Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego**

**Nazwa i adres podmiotu publicznego**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Limanowej

**Numer identyfikacyjny REGON**

49194333300000

**Stan w dniu 01.01.2021 r.**

**Termin przekazania: do 31.03.2021 r.**

**Dane kontaktowe**

**E-mail sekretariatu podmiotu**

pcpr@powiat.limanowski.pl

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

m.madon@pcpr-limanowa.pl

**Telefon kontaktowy**

183337825

**Data**

2021-03-30

**Miejscowość**

Limanowa

**Lokalizacja siedziby podmiotu**

**Województwo**

WOJ. MAŁOPOLSKIE

**Powiat**

Powiat limanowski

**Gmina**

Limanowa (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:**

2

**1. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne ?**

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:

1

**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?**

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:

1

**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**

BUDYNEK UL. JÓZEFA MARKA 9

WSZYSTKIE WEJŚCIA NA USYTUOWANE SĄ BEZPOŚREDNIO NA POZIOMIE CHODNIKÓW. WEJŚCIA NIE SĄ ZABEZPIECZONE BRAMKAMI. W BUDYNKU JEST WINDA USYTUOWANA W CZĘŚCI B. DLA OSÓB NA WÓZKACH DOSTĘPNE SĄ KORYTARZE I POMIESZCZENIA NA PARTERZE ORAZ NA PIĘTRZE 1. TOALETA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZNAJDUJE SIĘ W CZĘŚCI B NA PIERWSZYM PIĘTRZE. PRZED BUDYNKIEM WYZNACZONO 2 MIEJSCA PARKINGOWE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

BUDYNEK UL. MATKI BOSKIEJ BOLESNEJ 16

ZE WZGLĘDÓW TECHNICZNYCH I PRAWNYCH POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W LIMANOWEJ NIE JEST W STANIE ZAPEWNIĆ DOSTĘPNOŚCI ARCHITEKTONICZNEJ OSOBOM ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI. NA WNIOSEK OSOBY ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI PO ZAWIADOMIENIU PRZEZ OSOBĘ WNIOSKUJĄCĄ PRACOWNIK SCHODZI DO KLIENTA.

#### **Dział 2. Dostępność cyfrowa**

**1. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot posiada deklarację dostępności**

Liczba stron: 1  
Liczba aplikacji: 0

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

ID a11y-url pcpr-limanowa.pl  
ID a11y-status [ X ] Zgodna  
ID a11y-data-sporzadzenie 2020-09-22

### 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

STRONA INTERNETOWA PCPR LIMANOWA POSIADA NASTĘPUJĄCE UŁATWIENIA:

PODWYŻSZONY KONTRAST (CZARNE TŁO-ŻÓŁTE LITERY, CZARNE TŁO – BIAŁE LITERY, ŻÓŁTE TŁO-CZARNE LITERY),

MOŻLIWOŚĆ WŁĄCZENIE KONTRASTU NOCNEGO,

MOŻLIWOŚĆ POWIĘKSZENIA WIELKOŚCI LITER NA STRONIE,

MOŻLIWOŚĆ POSZERZENIA ("ROZSTRZELENIA") ODSTĘPÓW POMIĘDZY LITERAMI W TEKŚCIE,

MOŻLIWOŚĆ PRZEGLĄDANIA STRONY W UKŁADZIE SZEROKIM (NA CAŁYM EKRANIE),

MAPA STRONY,

FOCUS WOKÓŁ ELEMENTÓW NAWIGACYJNYCH.

NA STRONIE INTERNETOWEJ MOŻNA UŻYWAĆ STANDARDOWYCH SKRÓTÓW KŁAWIATUROWYCH 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 [ 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**  TAK

**f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)**  NIE

**g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty**  TAK

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

w ciągu 1 dnia roboczego

**h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)**  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?**

NIE

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

NIE

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

TAK

**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