MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ Warszawa		ul. Wspólna 2/4, 00-926
Nazwa i adres podmiotu publicznego Miejska Szkoła Muzyczna I stopnia w Gostyninie Ul. Bema 23, 09-500 Gostynin	**Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego**	Portal sprawozdawczy GUS **portal.stat.gov.pl** Urząd Statystyczny ul. St. Leszczyńskiego 48 20-068 Lublin
Numer identyfikacyjny REGON *(wpisać jeśli podmiot posiada)* 140638330	**Stan w dniu 01.01.2021 r.**	Termin przekazania: do **31.03.2021 r**.

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.).

M	I	E	J	S	K	A	.	G	O	S	T	Y	N	I	N	@	I	N	T	E	R	I	A	.	P	L							

(e-mail sekretariatu podmiotu – WYPEŁNIĆ WIELKIMI LITERAMI)

Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo mazowieckie	Powiat Gostyniński	Gmina Gostynin

Podmiot zobowiązany do złożenia raportu o stanie dostępności na podstawie art. 11 ust. 4. ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD) do:
(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

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

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

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? *(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)*

TAK ☐ NIE ☐ W części budynków tak, w części nie X
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)

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: *...korytarz.....* *(wpisać)*

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? *(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)*

TAK ☐ NIE X W części budynków tak, w części nie ☐
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)

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: ...*(wpisać)*...

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

TAK ☐ NIE X W części budynków tak, w części nie ☐
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)

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:

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

TAK X	NIE ☐	W części budynków tak, w części nie ☐ *(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)*

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

TAK ☐ NIE X W części budynków tak, w części nie ☐
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)

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: ...*(wpisać)*...

Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:
(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)

Miejska Szkoła Muzyczna I stopnia w Gostyninie, ul. Bema 23, 09-500 Gostynin zlokalizowana jest w części budynku Szkoły Podstawowej nr 3 im. Obrońców Westerplatte w Gostyninie.
Do budynku Szkoły prowadzą dwa wejścia, jedno wejście główne, od strony osiedla Bema, a drugie od ul. Płockiej – od strony Urzędu Skarbowego. Przy czym wejście od strony Urzędu Skarbowego jest niedostępne dla uczniów, ponieważ jest oznaczone jako ewakuacyjne. Do obu wejść prowadzą schody.
Szkoła nie posiada podjazdu do wejścia głównego dla osób niepełnosprawnych.
Przy obu wejściach do Szkoły potrzebna jest pomoc osoby trzeciej.
Budynek Szkoły jest jednokondygnacyjny. W budynku nie ma windy, pochylni, podjazdów, platform, informacji głosowych, pętli indukcyjnych.
Sale lekcyjne, gabinety oraz toalety oznakowane są czytelnymi numerami.
Budynek nie posiada toalety dla osób niepełnosprawnych. Przed budynkiem, od strony ulicy Bema znajduje się parking samochodowy, z wyznaczonymi miejscami dla osób niepełnosprawnych.
Dla osób na wózkach dostępny jest tylko korytarz i pomieszczenia na parterze.
Do budynku i wszystkich pomieszczeń można wejść z psem asystującym i psem przewodnikiem.
W budynku Szkoły nie ma oznaczeń w alfabecie Braile´a ani oznaczeń kontrastowych lub w druku powiększonym dla osób niewidomych i słabo widzących, nie ma możliwości skorzystania z tłumacza migowego na miejscu lub online.

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: *1*

Liczba aplikacji: ...*0*...*(wpisać)*...

Prosimy o podanie zawartości następujących elementów deklaracji dostępności, dla każdej strony internetowej oraz aplikacji mobilnej oddzielnie, zgodnie ze wzorem: *(wpisać – każdą stronę/aplikację w osobnym wierszu)*

ID a11y-url	ID a11y-status			ID a11y-data-sporzadzenie
www.msmgostynin.pl	Zgodna ☐	Częściowo zgodna X	Niezgodna ☐	**2020-11-04**
	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: ...*(wpisać)*...

Liczba aplikacji: ...*(wpisać)*...

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

Adres strony internetowej *(wpisać)*	**Zgodność z UdC** *(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony)*		
	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 *(wpisać)*	**Zgodność z UdC** *(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej aplikacji)*		
	Zgodna ☐	Częściowo zgodna ☐	Niezgodna ☐
	Zgodna ☐	Częściowo zgodna ☐	Niezgodna ☐
	Zgodna ☐	Częściowo zgodna ☐	Niezgodna ☐

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)

……
……

……
……
……
……
……
……
……
……
……

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	TAK X	NIE ☐
b. Kontakt korespondencyjny	TAK X	NIE ☐
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK X	NIE ☐
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK ☐	NIE X
e. Przesyłanie faksów	TAK X	NIE ☐
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK ☐	NIE X
g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty	TAK ☐	NIE X
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 X

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 X

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: …1…… *(wpisać)*
(liczba ta powinna być zgodna z sumą stron internetowych wykazanych w Dziale 2)

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 X 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 X 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 X 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 X

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

Liczba wniosków – ogółem: ……0…… *(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 X

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 X

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 X

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 X

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

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej: 0 *(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)* …… …… …… …… …… ……

M I E J S K A . G O S T Y N I N @ I N T E R I A . P L

(e-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

530018057
(telefon kontaktowy)

Gostynin,19.01.2021 r.
(miejscowość, data)