

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
Nazwa i adres podmiotu publicznego Ochotnicza Straż Pożarna w Wierzchowice Wierzchowice, ul. Sadownicza 1 56-320 Krośnice	Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego	Portal sprawozdawczy GUS https://raport.stat.gov.pl/ lub https://dostepnosc.stat.gov.pl/ Urząd Statystyczny ul. St. Leszczyńskiego 48 20-068 Lublin
Numer identyfikacyjny REGON <i>(wpisać, jeśli podmiot posiada)</i> 932233642	Stan w dniu 01.01.2025 r.	Termin przekazania: do 31.03.2025 r.

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

(e-mail sekretariatu podmiotu – WYPEŁNIĆ WIELKIMI LITERAMI)

Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo Dolnośląskie	Powiat milicki	Gmina Krośnice
--------------------------	----------------	----------------

Dział 1. Dostępność architektoniczna

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów	1	
1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach		
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	1	
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0	
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	0	
2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)		
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	1	
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	0	
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach <i>(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)</i>		
Rozwiązania architektoniczne <input type="checkbox"/>	Środki techniczne <input type="checkbox"/>	Zainstalowane urządzenia <input type="checkbox"/>
3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach		
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	0	
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0	
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0	
4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego		
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	1	
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	1	

5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków

a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia
(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

Procedury ewakuacji
lub ratowania

Sprzęt lub miejsce do
ewakuacji lub ratowania

Pracowników przeszkolonych
z procedur ewakuacji lub ratowania

b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku

(dotyczy tylko budynków, w których spełniono wszystkie 3 warunki wskazane w pytaniu 5a)

0

c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku

(dotyczy tylko budynków, w których spełniono co najmniej 1 z 3 warunków wskazanych w pytaniu 5a)

0

d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku

(dotyczy tylko budynków, w których nie spełniono żadnego z warunków wskazanych w pytaniu 5a)

0

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)

Remiza OSP jest budynkiem parterowym bez progów oraz schodów. Zapewniony jest bezpośredni dostęp do siedziby jednostki.

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. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba	prowadzonych stron internetowych	0
	udostępnianych aplikacji mobilnych	0
Prosimy o określenie zgodności strony/aplikacji z wymogami UdC (wpisać każdą stronę/aplikację w osobnym wierszu; tylko strony/aplikacje, które posiadają deklarację dostępności, mogą być uznane za zgodne z wymogami UdC)		
Adres strony internetowej (wpisać)	Zgodność z UdC (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony)	
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania (wpisać)	Zgodność z UdC (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej aplikacji)	
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
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)		
Ochotnicza Straż Pożarna nie prowadzi stron internetowych oraz nie posiada aplikacji mobilnej		

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. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i> 1) od razu <input type="checkbox"/> 2) w ciągu 1 dnia roboczego <input type="checkbox"/> 3) w ciągu 2-3 dni roboczych <input type="checkbox"/> 4) powyżej 3 dni roboczych <input type="checkbox"/>		
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących? <i>(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie liczby posiadanych urządzeń lub środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących)</i>		
a. Pętle indukcyjne	TAK <input type="checkbox"/> Liczba: <i>(wpisać)</i>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK <input type="checkbox"/> Liczba: <i>(wpisać)</i>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK <input type="checkbox"/> Liczba: <i>(wpisać)</i>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK <input type="checkbox"/> Liczba: <i>(wpisać)</i>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne <i>(prosimy o opis słowny posiadanych urządzeń lub środków technicznych)</i>	TAK <input type="checkbox"/> Liczba: <i>(wpisać)</i>	NIE <input type="checkbox"/>
3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci: <i>(zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a-c)</i>		
a. tekstu odczytywalnego maszynowo? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		
4. Czy w okresie sprawozdawczym – tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. – podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wniosek o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? <i>(na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d. Uzd, proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>		
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>		
<i>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji</i>		
Liczba wniosków – ogółem <div style="text-align: right;"><i>(wpisać)</i></div>		

Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi; w przypadku wyboru odpowiedzi „Inne”, proszę opisać słownie)*Bariery prawne Bariery techniczne Bariery finansowe Braki kadrowe Brak czasu Inne *(e-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)*.....
(telefon kontaktowy).....
(miejsowość, data)