

|                                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ<br>Warszawa                                                                               |                                                                     | ul. Wspólna 2/4, 00-926                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nazwa i adres podmiotu publicznego<br><i>Niepubliczna Szkoła Podstawowa w Bzinicy Starej</i><br>ul. K.Miarki 2<br>46-380 Bzinica Stara | <b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b> | Portal sprawozdawczy GUS<br><a href="https://raport.stat.gov.pl/">https://raport.stat.gov.pl/</a> lub<br><a href="https://dostepnosc.stat.gov.pl/">https://dostepnosc.stat.gov.pl/</a><br>Urząd Statystyczny<br>ul. St. Leszczyńskiego 48<br>20-068 Lublin |
| Numer identyfikacyjny REGON<br>(wpisać, jeśli podmiot posiada)<br>161490806                                                            | <b>Stan w dniu 01.01.2025 r.</b>                                    | Termin przekazania:<br>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.).

N S P . B Z I N I C A @ P O C Z T A . O N E T . P L

(e-mail sekretariatu podmiotu – WYPEŁNIĆ WIELKIMI LITERAMI)

### Lokalizacja siedziby podmiotu

|                         |                  |                     |
|-------------------------|------------------|---------------------|
| Województwo .. opolskie | Powiat .. oleski | Gmina .. Dobrodzień |
|-------------------------|------------------|---------------------|

### Dział 1. Dostępność architektoniczna

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



[illegible]

## 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).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                               |                                                      |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Liczba</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>prowadzonych stron internetowych</b>                                       |                                                      | 1<br>(wpisać)                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>udostępnianych aplikacji mobilnych</b>                                     |                                                      | 0<br>(wpisać)                      |
| 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)                                                                                                                                                                                                |                                                                               |                                                      |                                    |
| <b>Adres strony internetowej</b> (wpisać)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Zgodność z UdC</b> (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony)    |                                                      |                                    |
| www.nspbzinica.wodip.opole.pl                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Zgodna <input type="checkbox"/>                                               | Częściowo zgodna <input checked="" 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"/> |
| <b>Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania</b> (wpisać)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Zgodność z UdC</b> (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"/> |
| <b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:</b><br>(proszę zamieścić tu słowny opis dostępności cyfrowej, wykraczający poza informacje ujęte powyżej – opis ten będzie stanowił 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) |                                                                               |                                                      |                                    |
| <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                               |                                                      |                                    |



|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| Liczba wniosków – ogółem | 0<br>(wzisać) |
|--------------------------|---------------|



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)

Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:

(proszę zamieścić tu słowny opis dostępności informacyjno-komunikacyjnej, 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 4. Informacja o dostępie alternatywnym

Czy w okresie sprawozdawczym – tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. – podmiot zapewniał dostęp alternatywny? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

TAK ☐

NIE ☒

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

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem

0  
(wpisać)

z tego w postaci

wsparcia innej osoby

0  
(wpisać)

wsparcia technicznego

0  
(wpisać)

zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu

0  
(wpisać)

Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?

(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

Architektoniczna ☐

Cyfrowa ☐

Informacyjno-komunikacyjna ☐

Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: (proszę opisać słownie)

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

1. Czy w okresie sprawozdawczym – tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. – podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?  
(na podstawie art. 30 Uzd, proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

TAK ☐

NIE ☒

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

Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem

...  
(wpisać)

z tego

dotyczących

wyłącznie dostępności architektonicznej

...  
(wpisać)

wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej

...  
(wpisać)

wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną

...  
(wpisać)

rozpatrzonych w terminie

do 14 dni

...  
(wpisać)

dłuższym niż 14 dni

...  
(wpisać)



|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                         |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | .....<br>(wpisać) |
| z tego dotyczących                                                                                                                                                                                                                                                                      | wyłącznie dostępności architektonicznej                                                                                 | .....<br>(wpisać) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej                                                                       | .....<br>(wpisać) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną | .....<br>(wpisać) |
| <b>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności</b> (można zaznaczyć kilka odpowiedzi; w przypadku wyboru odpowiedzi „Inne”, proszę opisać słownie)                                                                                                                                  |                                                                                                                         |                   |
| Bariery prawne <input type="checkbox"/> Bariery techniczne <input type="checkbox"/> Bariery finansowe <input type="checkbox"/><br>Braki kadrowe <input type="checkbox"/> Brak czasu <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/>                                              |                                                                                                                         |                   |
| .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                   |
| <b>2. Czy w okresie sprawozdawczym – tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) – podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej?</b> (na podstawie art. 18 UoC, proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) |                                                                                                                         |                   |
| TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                   |
| <b>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji</b>                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |                   |
| Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | .....<br>(wpisać) |
| Liczba żądań rozpatrzonych w terminie                                                                                                                                                                                                                                                   | do 7 dni                                                                                                                | .....<br>(wpisać) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | dłuższym niż 7 dni                                                                                                      | .....<br>(wpisać) |
| Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         | .....<br>(wpisać) |
| <b>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej</b><br>(można zaznaczyć kilka odpowiedzi; w przypadku wyboru odpowiedzi „Inne”, proszę opisać słownie)                                                                                                                      |                                                                                                                         |                   |
| Bariery prawne <input type="checkbox"/> Bariery techniczne <input type="checkbox"/> Bariery finansowe <input type="checkbox"/><br>Braki kadrowe <input type="checkbox"/> Brak czasu <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/>                                              |                                                                                                                         |                   |
| .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                   |
| <b>3. Czy w okresie sprawozdawczym – tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) – podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej?</b> (na podstawie art. 18 UoC, proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)      |                                                                                                                         |                   |
| TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                   |
| <b>W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji</b>                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |                   |
| Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         | .....<br>(wpisać) |
| z tego                                                                                                                                                                                                                                                                                  | pozytywnie rozpatrzonych                                                                                                | .....<br>(wpisać) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | negatywnie rozpatrzonych                                                                                                | .....<br>(wpisać) |

Bariery finansowe ☐

Inne ☐

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

.....  
(telefon kontaktowy)

(miejscowość, data)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N | S | P | . | B | Z | I | N | I | C | A | @ | P | O | C | Z | T | A | . | O | N | E | T | . | P | L |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|