Majdan Królewski, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adres wnioskodawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(kontakt tel., e-mail)

 **DYREKTOR**

 **PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA**

 **W MAJDANIE KRÓLEWSKIM**

 ul. Jagiellońska 3

 36-110 Majdan Królewski

**INFORMACJA O BRAKU DOSTĘPNOŚCI**

1. Na podstawie art. 29 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U z 2020 r. poz. 1062) **informuję o zauważonym braku dostępności**:\*
* architektonicznej
* informacyjno-komunikacyjnej
1. Zauważona bariera utrudniająca lub uniemożliwiająca dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami (wraz z uzasadnieniem):
2. Proponowany sposób zapewnienia dostępności (wraz z uzasadnieniem):
3. Sposób komunikowania się z osobą zgłaszającą:\*
4. adres domowy – listownie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. adres poczty elektronicznej \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. kontakt sms/mms – numer telefonu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. numer faksu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. telefonicznie przez osobę trzecią na nr tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (podpis)

**Informacja dla osoby zgłaszającej**:

Minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami zawarte są w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U z 2020 r. poz. 1824)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* zaznaczyć właściwe