

**MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ**

ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa

**Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego**

**Nazwa i adres podmiotu publicznego**

Ambasada RP w Dar es Salaam, ul. Mtwara 15, Oysterbay

**Numer identyfikacyjny REGON**

00017791600000

**Stan w dniu 01.01.2021 r.**

**Termin przekazania: do 31.03.2021 r.**

**Dane kontaktowe**

**E-mail sekretariatu podmiotu**

daressalaam.amb.sekretariat@msz.gov.pl

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

grzegorz.kacprzyński@msz.gov.pl

**Telefon kontaktowy**

225239000

**Data**

2021-03-31

**Miejscowość**

Dar es Salam

**Lokalizacja siedziby podmiotu**

**Województwo**

WOJ. MAZOWIECKIE

**Powiat**

Powiat m. st. Warszawa

**Gmina**

Śródmieście

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

[ X ] 1) ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego

**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?**

☒ 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 osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób:

1

#### **Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej**

Planujemy modyfikację schodów wejściowych do punktu kontroli osób, tak, aby każda osoba z utrudnioną zdolnością ruchową mogła po płaskim podjeździe wejść do urzędu, podobnie jak inni petenci. Do tej pory wejście było możliwe przez bramę wjazdową z ominięciem punktu kontroli, a ochrona musiała dokonać kontroli na zewnątrz. Dodatkowo, dla osób z utrudnioną zdolnością ruchową, planujemy zamontować poręcze przy schodach i w łazience dla petentów.

#### **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	www.gov.pl/tanzania
ID a11y-status	[ X ] Częściowo zgodna
ID a11y-data-sporzadzenie	2020-04-15

**2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności**

Liczba stron:	2
Liczba aplikacji:	0

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

Adres strony internetowej	www.gov.pl/web/tanzania-en
Zgodność z UdC	[ X ] Częściowo zgodna

Adres strony internetowej	www.gov.pl/web/tanzania-sw
Zgodność z UdC	[ X ] Częściowo zgodna

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

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej**

Deklarację sporządzono na podstawie samooceny przeprowadzonej przez podmiot publiczny.

**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 ] TAK
e. Przesyłanie faksów	[ X ] NIE
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	[ X ] NIE

- g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty ☐ [ X ] NIE
- h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty) ☐ [ X ] 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?**

☐ [ X ] NIE

**Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych:**

3

**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?**

☐ [ X ] NIE

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

☐ [ X ] NIE

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

☐ [ X ] NIE

**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?**

☐ [ X ] NIE

#### **Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym**

**1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby?**

☐ [ X ] NIE

**2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii?**

☐ [ X ] NIE

**3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu?**

☐ [ X ] NIE

**4. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w sposób inny niż wymienione wyżej?**

☐ [ X ] NIE