

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
Nazwa i adres podmiotu publicznego Bursa Regionalna ul.Traugutta 9a 07-410 Ostrołęka	Raport o stanie zapewnienia dostępności podmiotu publicznego	Portal sprawozdawczy GUS portal.stat.gov.pl Urząd Statystyczny ul. St. Leszczyńskiego 48 20-068 Lublin
Numer identyfikacyjny REGON 1424850200000	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 zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2019 poz. 1696, z późn. zm.).

Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	sekretariat@bursa.ostroleka.pl
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	sekretariat@bursa.ostroleka.pl
Telefon kontaktowy	297602801
Data	2021-03-19
Miejscowość	Ostrołęka

Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	WOJ. MAZOWIECKIE
Powiat	Powiat m. Ostrołęka
Gmina	M. Ostrołęka (gmina miejska)

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

- 1) ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego
 2) wojewody
 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 ?	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> 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:	
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	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE

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:	
3. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy?	[] TAK [X] NIE [] 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 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?	[X] TAK [] NIE [] W części budynków tak, w części nie
W przypadku wskazania odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego:	
5. Czy podmiot zapewnia w przypadku tego budynku (tych budynków) osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób?	[] TAK [X] NIE [] 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:	
<p>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej</p> <p><i>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</i></p>	<p>Budynek Bursy składa się z dwóch bloków mieszkalnych połączonych łącznikiem. Blok 1 ma dwie kondygnacje mieszkalne oznaczone jako „A” dla poziomu 1 (parter) i „B” dla poziomu 2 (I piętro). Blok 2 ma trzy kondygnacje mieszkalne oznaczone jako „C” dla poziomu 1 (parter), „D” dla poziomu 2 (I piętro), „E” dla poziomu 3 (II piętro). Wejście do budynku jest możliwe za pomocą dwóch wejść: wejście główne do Bursy (blok 1) dla wózków inwalidzkich dostęp możliwy jest tylko na poziomie parteru – kondygnacja „A” (dostępna jest tu toaleta dla osób niepełnosprawnych); wejście z tyłu budynku (blok 2) nie ma dostępu dla wózków inwalidzkich. Przy wejściu głównym znajduje się portiernia, w której dyżuruje pracownik bursy. Do budynku łączącego bloki mieszkalne prowadzą</p>

	schody (z obu wejść), które nie mają podjazdu dla wózków inwalidzkich. Z tego poziomu dostępne są sale świetlic oraz sekretariat bursy. W budynku bursy nie ma windy. Bursa nie dysponuje pochylniami, platformami, pętlami komunikacyjnymi.
--	--

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:	2
	Liczba aplikacji:	0

Strony internetowe i aplikacje mobilne, dla których podmiot posiada deklarację dostępności

Lp.	ID a11y-url	ID a11y-status	ID a11y-data-sporzadzenie
001	https://www.bursa.ostroleka.pl/	<input type="checkbox"/> Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Niezgodna	2021-03-23
002	http://bip.bursa.ostroleka.pl/	<input type="checkbox"/> Zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna	2021-03-23

2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności	Liczba stron:	0
	Liczba aplikacji:	0

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

Lp.	Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
-----	---------------------------	----------------

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

Lp.	Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
-----	--	----------------

Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej <i>(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)</i>	Na stronach brak narzędzi kontaktowych np. formularzy, wideotłumacza języka migowego. Nie spełniona jest też dostępność w zakresie multimediiów. Filmy nie posiadają napisów dla osób głuchych, nie posiadają audiodeskrypcji. Nie wszystkie elementy nietekstowe posiadają tekst alternatywny. Zdjęcia udostępnione w ramach galerii nie posiadają pełnych opisów alternatywnych. Strona BIP posiada ułatwienia w postaci przełącznika dla podwyższonego kontrastu (czarne tło, białe litery, możliwość powiększenia wielkości liter, mapę strony). Nie wszystkie pliki zamieszczone w serwisach www są dostępne cyfrowo. Niektóre zamieszczone informacje są udostępniane w postaci skanów z uwagi na charakter
---	---

informacji jaki jest niezbędny do opublikowania informacji w BIP.

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	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
b. Kontakt korespondencyjny	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
e. Przesyłanie faksów	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:	<input type="checkbox"/> od razu <input type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni roboczych <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni roboczych
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie liczby posiadanych urządzeń lub środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących:	
Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych: (liczba ta powinna być zgodna z sumą stron internetowych wykazanych w Dziale 2)	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?	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie

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:	
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie
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:	
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie
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:	1
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)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba wniosków – ogółem:	
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)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia innej osoby:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	
2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia technologicznego:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	
3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu?	<input type="checkbox"/> TAK

(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	
4. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w sposób inny niż wymienione wyżej? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej:	
Na czym polegało zapewnienie dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej:	
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego	