Poznań, dnia .....................

................................................................................

imię i nazwisko

Wnioskodawcy/Przedstawiciela Ustawowego

................................................................................

adres do korespondencji

................................................................................

telefon kontaktowy/adres e-mail

**Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli**

**w Poznaniu**

**ul. Górecka 1**

**60-201 Poznań**

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062), jako (właściwe podkreślić):

* osoba ze szczególnymi potrzebami[[1]](#footnote-1),
* przedstawiciel osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę podać imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami)

……………………………………………………………………………………………………

**wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie**:

1. **DOSTĘP ARCHITEKTONICZNY:**

Proszę opisać barierę utrudniającą lub uniemożliwiającą dostępność w ODN w Poznaniu (wraz z uzasadnieniem):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **DOSTĘP INFORMACYJNO-KOMUNIKACYJNY**

Proszę opisać barierę utrudniającą lub uniemożliwiającą dostępność w ODN w Poznaniu (wraz z uzasadnieniem)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………..

Proszę wskazać/ określić preferowany sposób zapewnienia dostępności:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Proszę skontaktować się ze mną w następujący sposób (wybrać i uzupełnić sposób kontaktu):

1. Adres email (jeśli inny niż wyżej) …………………………………………………………
2. Adres pocztowy (jeśli inny niż wyżej) ……………………………………….…………….
3. Telefonicznie (jeśli numer inny niż wyżej) ………………………………………………...
4. Inna forma (jaka?) ………………………………………………….……………………….

................................................

(podpis wnioskodawcy)

1. Osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.

   [↑](#footnote-ref-1)