

Miejscowość _____, dnia _____.

Imię i nazwisko Wnioskodawcy
/Przedstawiciela Ustawowego

adres do korespondencji

telefon / adres e-mail

Centrum Kształcenia Zawodowego
i Ustawicznego Województwa Śląskiego
w Katowicach

ul. Wiertnicza 3, 40-304 Katowice

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 (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),
- przedstawiciel osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę podać imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami) _____

wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie (właściwe podkreślić):

- dostępności architektonicznej,
- dostępności informacyjno-komunikacyjnej.

Wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej zapewnienie dostępności w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Katowicach w obszarze architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym (proszę wskazać i opisać barierę wraz z podaniem jej lokalizacji):

Wskazanie interesu faktycznego (w tym krótki opis rodzaju sprawy, którą Wnioskodawca pragnie załatwić w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Katowicach):

Wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

Wskazanie preferowanego sposobu odpowiedzi na wniosek (właściwe podkreślić):

- 1) Kontakt telefoniczny
- 2) Korespondencja pocztowa
- 3) Korespondencja elektroniczna (e-mail)
- 4) Odbiór osobisty

podpis wnioskodawcy