

TAK <input checked="" type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	W części budynków tak, w części nie <input type="checkbox"/> <small>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</small>
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? <small>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</small>		
TAK <input checked="" type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	W części budynków tak, w części nie <input type="checkbox"/> <small>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</small>
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? <small>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</small>		
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>	W części budynków tak, w części nie <input type="checkbox"/> <small>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</small>
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: <small>(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)</small></p> <p>Rozwiązaniem przyjętym w celu eliminacji barier komunikacyjnych w budynkach – jest zastosowanie windy, platformy przyschodowej oraz łącznika pomiędzy budynkami.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

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:1..... <small>(wpisać)</small>	
	Liczba aplikacji:0..... <small>(wpisać)</small>	
Prosimy o podanie zawartości następujących elementów deklaracji dostępności, dla każdej strony internetowej oraz aplikacji mobilnej oddzielnie, zgodnie ze wzorem: <small>(wpisać – każdą stronę/aplikację w osobnym wierszu)</small>		
ID a11y-url	ID a11y-status	ID a11y-data-sporzadzenie
PRZEMYSŁ.SO.GOV.PL	Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Nie zgodna <input type="checkbox"/>	2023-03-31
	Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Nie zgodna <input type="checkbox"/>	
	Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Nie zgodna <input type="checkbox"/>	
	Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Nie zgodna <input type="checkbox"/>	
2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności	Liczba stron:0..... <small>(wpisać)</small>	
	Liczba aplikacji:0..... <small>(wpisać)</small>	

Prosimy o podanie informacji dotyczących stron, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:			
Adres strony internetowej (wpisać)	Zgodność z UdC (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony)		
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>
Prosimy o podanie informacji dotyczących aplikacji, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:			
Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania (wpisać)	Zgodność z UdC (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej aplikacji)		
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>
	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>
<p>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej: (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)</p> <p>Strona internetowa jest częściowo zgodna z ustawą o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, z powodu wyłączeń wymienionych poniżej: – część załączników dokumentów to skany w formie jedynie plików PDF nie są dostępne cyfrowo – częściowy brak opisów do grafik i zdjęć w postaci tekstu alternatywnego dla osób korzystających z czytników tekstu.</p> <p>Deklarację sporządzono na podstawie samooceny przeprowadzonej przez podmiot publiczny. Na w/w stronie można używać standardowych skrótów klawiszowych przeglądark. Dodatkowo na stronie dostępny jest pasek narzędzi dostępności (prawy górny róg), dzięki któremu możemy: zwiększyć/zmniejszyć tekst, zwiększyć kontrast, zmienić w negatyw kontrast, zwiększyć czytelność czcionki (powiększenie bez zmiany struktury bazowej), reset wprowadzonych zmian, wersja mobilna strony dostępna na urządzeniach mobilnych. Sąd Okręgowy w Przemyślu dokłada wszelkich starań, aby dostępność i użyteczność strony internetowej była na poziomie WCAG 2.1</p>			

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	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
b. Kontakt korespondencyjny	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
1) od razu <input type="checkbox"/> 2) w ciągu 1 dnia roboczego <input checked="" type="checkbox"/> 3) w ciągu 2-3 dni roboczych <input type="checkbox"/> 4) powyżej 3 dni roboczych <input type="checkbox"/>	
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
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? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>	
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie liczby posiadanych urządzeń lub środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących:	
(wpisać)	

Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych: (liczba ta powinna być zgodna z sumą stron internetowych wykazanych w Dziale 2)1..... (wpisać)
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?	
TAK <input checked="" type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie <input type="checkbox"/> (dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)
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: (wpisać)	
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie <input type="checkbox"/> (dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)
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: (wpisać)	
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie <input type="checkbox"/> (dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)
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: (wpisać)	
4. Czy podmiot zapewniał w okresie sprawozdawczym – tj. od 01.01.2021 r. do 31.03.2025 r. – na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami możliwość komunikacji w formie określonej w tym wniosku? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba wniosków – ogółem: (wpisać)
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 01.01.2021 r. do 31.03.2025 r.

1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia innej osoby: (wpisać)
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: (proszę opisać słownie)	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

