

Data wniosku:

.....
imię i nazwisko

.....
.....
.....
dane kontaktowe (adres, telefon, e-mail)

**Dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno-
Wychowawczego we Wschowie**
ul. Tadeusza Kościuszki 25
67-400 Wschowa

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2020 poz. 1062) występuję z wnioskiem o zapewnienie dostępności i wskazuję następujące bariery utrudniające lub uniemożliwiające zapewnienie dostępności w zakresie architektonicznym*, informacyjno-komunikacyjnym* lub cyfrowym*:

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

Jednocześnie wskazuję interes faktyczny w ramach zapewnienia dostępności:

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

Preferowany przeze mnie sposób zapewnienia dostępności powinien polegać na:

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

Sposób kontaktu z Wnioskodawcą	(proszę oznaczyć)
Korespondencja pocztowa	
Korespondencja e-mailowa	
Odbiór osobisty korespondencji	

.....
podpis Wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić