**Załącznik nr 5 do umowy szkoleniowej**

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

 (pieczątka firmowa Zleceniobiorcy)

**Informacja dotycząca zapewnienia dostępności na szkoleniu osobom ze szczególnymi potrzebami zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami
(Dz.U. z 2022 r.poz.2240).**

…………………………………………..
(Imię i Nazwisko)

**I Informacja dotycząca zdiagnozowania potrzeb osób ze specjalnymi potrzebami:**

1. W zakresie **dostępności architektonicznej:**

* W wyniku kontaktu z osobą ze specjalnymi potrzebami zdiagnozowane zostały u tej osoby następujące potrzeby: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* W wyniku kontaktu z osobą ze specjalnymi potrzebami **nie zostały** zgłoszone szczególne potrzeby.

2. W zakresie **dostępności cyfrowej:**

* W wyniku kontaktu z osobą ze specjalnymi potrzebami zdiagnozowane zostały u tej osoby następujące potrzeby: …………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………….
* W wyniku kontaktu z osobą ze specjalnymi potrzebami **nie zostały** zgłoszone specjalne potrzeby.

3. W zakresie **dostępności informacyjno-komunikacyjnej:**

* W wyniku kontaktu z osobą ze specjalnymi potrzebami zostały zdiagnozowane u tej osoby następujące potrzeby: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….
* W wyniku kontaktu z osobą ze specjalnymi potrzebami **nie zostały** zgłoszone specjalne potrzeby.

 **II. Informacja dotycząca działań, które zostaną wdrożone w celu zaspokojenia zdiagnozowanych potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami:**

1. W zakresie **dostępności architektonicznej:**

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

…………………………………………………………………………………………………

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

2. W zakresie **dostępności cyfrowej:**

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

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

………………………………………………………………………………………………W zakresie **dostępności informacyjno-komunikacyjnej:**

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

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

………………………………………………………………………………………………

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

 /MIEJSCOWOŚĆ, DATA/ /PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO SKŁADANIA

 OŚWIADCZEŃ WOLI W IMIENIU ZLECENIOBIORCY/