

.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
.....

(adres Wnioskodawcy)

## **WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI**

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U z 2022 r., poz. 2240 ze zm.), jako (zaznacz jedną z dwóch odpowiedzi):

osoba ze szczególnymi potrzebami

(tj. osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w której 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 ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami ( rodzic, opiekun, kurator)

.....  
(podaj imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami)

### **wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie:**

dostępności architektonicznej, (np. wózek inwalidzki, łózko)

dostępności cyfrowej

dostępności informacyjno – komunikacyjnej (np. dokumenty z powiększoną czcionką)

### **1. Jako barierę utrudniającą lub uniemożliwiającą zapewnienie dostępność wskazuję:**

Napisz dlaczego jest Ci trudno załatwić swoją sprawę. Możesz wymienić kilka powodów.

.....  
.....

### **2. Potrzebuję zapewnienia dostępności, w dniu .....o godz. .... w celu:**

**Odbycia wizyty lekarskiej**

**Wykonania badań**

**Odbioru wyników**

**Załatwienia innej sprawy**- proszę podać jakiej.....

**W Pracowni/ Poradni/ Oddziale**

.....

**3. Proszę o zapewnienie dostępności poprzez ( jakie wsparcie będzie dla Ciebie najlepsze ):**

.....

**Sposób kontaktu** (wybierz formę kontaktu):

1. telefonicznie (nr telefonu) .....
2. listownie(adres) .....
3. elektronicznie (adres e-mail) .....
4. Inna forma (jaka?) .....

**UWAGA: W RAZIE REZYGNACJI Z POTRZEBY POMOCY PROSIMY ZGŁOSIĆ TEN FAKT NA NUMER TELEFONU: . 87 620 95 71**

..... data i podpis Wnioskodawcy

Wypełniony wniosek należy przesłać e-mailem na adres sekretariat@szpital.elk.pl lub pocztą tradycyjną, ewentualnie dostarczyć osobiście do Sekretariatu Zarządu „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. nie później niż 14 dni przed planowaną wizytą w Szpitalu.