

Miejscowość _____, dnia _____

**Przedszkole Samorządowe
Pod Kasztankiem w Laskowicach**
ul. Mickiewicza 3A
86-130 Laskowice

Wniosek o zapewnienie dostępności cyfrowej

1. Dane osoby wnioskującej o zapewnienie dostępności:

Imię i nazwisko _____

Adres zamieszkania _____

Jako:

- osoba ze szczególnymi potrzebami,
- przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami *

wnoszę o zapewnienie dostępności cyfrowej:

strony internetowej, aplikacji mobilnej lub elementu strony internetowej, lub aplikacji mobilnej, które mają być dostępne cyfrowo (adres):

Opis elementu, który jest niedostępny i zakres niedostępności:

Alternatywny sposób dostępu (jeżeli dotyczy):

Proszę skontaktować się ze mną w następujący sposób (należy wypełnić właściwą opcję):

- listownie, na adres _____
- mailowo, na adres _____
- telefonicznie, na numer telefonu _____

Data i podpis wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić