

СПРАВКА

о наличии у профессиональной образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения, специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

Образовательное частное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр технической безопасности» (ОЧУ ДПО «ЦТБ»)

(указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование соискателя лицензии/лицензиата, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя)

№ п/п	Условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья	Наличие условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (да/нет, комментарии)
1.	Обеспечение беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, в учебные помещения и другие помещения соискателя лицензии (лицензиата), а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальных пониженных стоек-барьеров; при отсутствии лифтов аудитории для проведения учебных занятий должны располагаться на первом этаже)	Да. (пандус, лифт)
2.	Предоставление услуг ассистента, оказывающего обучающимся с ограниченными возможностями здоровья необходимую техническую помощь*	нет
3.	Адаптированные образовательные программы (специализированные адаптационные предметы, дисциплины (модули)*	нет
4.	Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы, в том числе в формате печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы)*	нет
5.	Услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков*	нет
6.	Размещение в доступных для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий*	нет
7.	Звуковое и визуальное информирование о расписании учебных занятий (в т.ч. установка мониторов с возможностью трансляции субтитров)*	нет

Дата заполнения «07» июня 2021 г.

Директор
(должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата)**
М.П.

(подпись руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/ индивидуального предпринимателя)

Ермакова Надежда
Валентиновна
(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата/ индивидуального предпринимателя)

* Заполняется при наличии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
** Заполняется в случае, если заявителем является юридическое лицо.