**Procedury zapewnienia dostępu alternatywnego,**

**dla osób ze szczególnymi potrzebami, w KP PSP Tomaszów Mazowiecki.**

1. Procedury określają sposób postępowania pracowników KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami petentów.
2. Każdy pracownik KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim, niezależnie od niniejszych procedur, ma obowiązek udzielenia wszelkiej pomocy osobom ze szczególnymi potrzebami przebywającym na terenie KP PSP.
3. Służba dyżurna widząc osobę ze szczególnymi potrzebami, która przybyła do KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim, przeprowadza wstępną rozmowę w celu ustalenia charakteru sprawy.
4. Jeżeli charakter sprawy wymaga obecności pracownika danego wydziału służba dyżurna powiadamia właściwego do załatwienia sprawy pracownika.
5. Powiadomiony pracownik udaje się niezwłocznie do miejsca obsługi osób ze szczególnymi potrzebami w holu wejściowym.
6. Osoby niesłyszące przy załatwianiu spraw w KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim mogą skorzystać z usługi tłumacza języka migowego.
7. Aby skorzystać z pomocy tłumacza należy wcześniej zgłosić taki zamiar. Chęć skorzystania z usługi tłumacza należy zgłosić co najmniej na trzy dni przed planowaną wizytą w KP PSP. Zgłoszenia można dokonać w następujący sposób:
* Wypełniając formularz zgłoszeniowy i przesłać go za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres kmakowski@lodzkie.straz.gov.pl
* Telefonicznie - za pośrednictwem osoby trzeciej pod nr telefonu (44) 725 91 08
1. W przypadku braku możliwości zapewnienia osobie ze szczególnymi potrzebami dostępności cyfrowej strony internetowej KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim, zapewnia się alternatywny sposób dostępu, który polega na zapewnieniu kontaktu telefonicznego, korespondencyjnego, za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

**Załącznik do Procedur zapewnienia dostępu alternatywnego, dla osób ze szczególnymi potrzebami w KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim.**

 ………………..dnia……………..

 Miejscowość

………………………………………………………………

Imię i nazwisko

………………………………………………………………

Nr telefonu

………………………………………………………………

Adres e-mail

 **KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim**

 **97-200 Tomaszów Mazowiecki**

 **Ul. Warszawska 105**

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu wizyty w KP PSP w Tomaszowie Mazowieckim, podczas której niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego. Wspomniana pomoc będzie mi potrzebna do załatwienia następującej sprawy (krótki opis sprawy).

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

…………………………………………….

Podpis