

УТВЕРЖДЕНА

приказом министра образования
Московской области от 25.11.2014 № 5309

Форма

Министерство образования
Московской области

СПРАВКА

о наличии у профессиональной образовательной организации специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

Общество с ограниченной ответственностью «Центр повышения квалификации и дополнительного профессионального образования «Методист»
(указывается полное наименование соискателя лицензии (лицензиата) в соответствии с его уставом)

(указывается полное наименование филиала соискателя лицензии (лицензиата) в соответствии с его уставом)*

№ п/п	Условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья	Наличие условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (да/нет, комментарий)
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, расширенные дверные проемы, низкий порог, 2 лифта, широкие коридоры
2.	Предоставление услуг ассистента, оказывающего обучающимся с ограниченными возможностями здоровья необходимую техническую помощь	Да, предоставление ассистента, оказывающего обучающимся с ограниченными возможностями здоровья необходимую техническую помощь
3.	Адаптированные образовательные программы (специализированные адаптационные предметы, дисциплины (модули))**	Да, разрабатываются при наличии контингента обучающихся
4.	Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы, в том числе в формате печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы)**	Да, предоставление специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, в том числе в формате печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы)
5.	Услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков**	Да, при наличии контингента обучающихся
6.	Размещение в доступных для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной	Да, при наличии контингента обучающихся

<p>форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий*</p>	<p>Да, при наличии контингента обучающихся</p>
<p>7. Дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий Да, при наличии контингента обучающихся</p>	<p>Да, при наличии контингента обучающихся</p>
<p>визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров**</p>	<p>Да, при наличии контингента обучающихся</p>

Дата заполнения "01" августа 2022 г.



Генеральный директор

(подпись руководителя/руководителя филиала лицензиата)

Юлия Сергеевна

(подпись руководителя/руководителя филиала лицензиата)

Таратынова Юлия Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя/руководителя филиала лицензиата)

(лицензиата)

М.П.

* Данный раздел заполняется в случае, если соискатель лицензии (лицензиат) намерен осуществлять образовательную деятельность в филиале (филиалах). Информация о филиале (филиалах) указывается отдельно по каждому филиалу (филиалам).

** Данные разделы заполняются лицензиатом при наличии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.