

УТВЕРЖДЕНА  
приказом департамента образования и науки  
Костромской области от \_\_\_\_\_ №

Форма

Департамент образования и науки  
Костромской области

### СПРАВКА

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

(полное наименование соискателя лицензии (лицензиата)/  
фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

(наименование филиала соискателя лицензии (лицензиата) (в случае, если соискатель  
лицензии (лицензиат) намерен осуществлять образовательную деятельность в филиале  
(отдельно по каждому филиалу)

№ п/п	Условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья	Наличие специальных 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)	
2	Предоставление услуг ассистента, оказывающего обучающимся с ограниченными возможностями здоровья необходимую техническую помощь, в том числе услуг сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков (при наличии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)	

3	Адаптированные образовательные программы (специализированные адаптационные предметы, дисциплины (модули)) (при наличии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)	
4	Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы, в том числе в формате печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы) (при наличии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)	
5	Размещение в доступных для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, являющимися слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (при наличии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)	
6	Дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров) (при наличии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)	

Дата заполнения “ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(должность руководителя  
соискателя лицензии  
(лицензиата) или иного лица,  
имеющего право действовать  
от имени заявителя)

\_\_\_\_\_  
(подпись руководителя  
соискателя лицензии  
(лицензиата) или иного  
лица, имеющего право  
действовать от имени  
заявителя)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
руководителя соискателя лицензии  
(лицензиата) или иного лица, имеющего  
право действовать от имени заявителя)

М.П.