

**OPINIE ZARZĄDZAJĄCEGO INSTYTUCJĄ WRAZ Z OPISEM SPOSOBU REALIZACJI
KLAUZULI DOSTĘPNOŚCI**

1. Nazwa instytucji opiniującej

Miejski Zespół Żłobków w Łodzi

2. Tytuł projektu, którego dotyczy opinia zarządzającego wraz z opisem sposobu realizacji klauzuli dostępności

CHRONMY SERCA MAŁYCH ŁODZIAN ^{AUTOMATYCZNE DEFIBRYLATORY ZE WĘTRZEW (AED) przy 32 miejskich żłobkach i szkołach z pomocą dla mieszkańców Łodzi}

3. Opinia zarządzającego instytucją (zaznacz właściwe)

Pozytywna <input checked="" type="checkbox"/>	Negatywna
Uzasadnienie	
POPIERAM, WZMOCNIENIE BEZP.	

4. Sposób realizacji kryterium ogólnodostępności (zaznacz właściwe)


<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Uzasadnienie	
Efekty projektu będą ogólnodostępne dla wszystkich mieszkańców i mieszkańców Łodzi, ponieważ obejmują zakup ogólnodostępnych defibrylatorów AED oraz działania edukacyjne w formie otwartych szkoleń z zakresem pierwszej pomocy i obsługi AED.	

Proponowany sposób realizacji klauzuli dostępności	Zaznacz właściwe
Projekt ma charakter inwestycyjny, zakłada budowę, przebudowę lub remont – efekty projektu będą dostępne dla wszystkich zainteresowanych mieszkańców i mieszanek przez co najmniej 30 godzin w tygodniu (w przedziale 6:00-22:00) w sposób nieodpłatny, niezwiązany z wynajmem/użyczeniem infrastruktury organizacjom pozarządowym, podmiotom gospodarczym lub klubom sportowym.	
Projekt ma charakter nieinwestycyjny – jego celem jest organizacja wydarzeń, zajęć, kursów, szkoleń lub innych – jego efekty będą dostępne dla wszystkich zainteresowanych mieszkańców i mieszanek miasta Łodzi w grupie docelowej projektu (na przykład: młodzież, seniorzy), a w przypadku ograniczonej liczby miejsc dla uczestników projektu, wprowadzony zostanie otwarty nabór wśród wszystkich mieszkańców i mieszanek przy wykorzystaniu dostępnych kanałów komunikacji.	✓
Projekt zakłada zakup wyposażenia – efekty projektu będą dostępne zgodnie ze swoim przeznaczeniem dla wszystkich mieszkańców i mieszanek miasta Łodzi w godzinach pracy podmiotu.	✓

Celem projektu jest poprawa dostępności do danego podmiotu osobom z niepełnosprawnościami.	
Żadne z powyższych.	

Uwagi

5. Podpis zarządzającego instytucją

Data	Podpis zarządzającego	Pieczęć
5.02. 2026r.	<p>p.o. DYREKTORA</p>  <p>mgr Krystian Wolnicki</p>	<p>Międzyski Zespół Złobków w Łodzi 91-063 Łódź, ul. Zachodnia 55a tel./fax 42 632 23 61 tel. 42 632 24 08, 42 639 98 27 NIP 725-10-07-279, REG. 004351765 -9-</p>