

"Progetto un territorio per tutti"

www.riminiprovinciaccessibile.it

L'ospitalità è dare indicazioni a tutti coloro che cercano una meta a propria dimensione.

Il sito informa su soggiorni, percorsi verso attrazioni turistiche, spiagge e divertimenti nella provincia di Rimini per tutti coloro che hanno una disabilità o bisogni speciali (disabili, anziani, ecc.).

Un gruppo di esperti, composto da tecnici, disabili e rappresentanti delle associazioni di volontariato, visitano le strutture ricettive accessibili che aderiscono al progetto per raccogliere informazioni dettagliate rispetto ai servizi di accoglienza di persone diversamente abili, ad esempio la disposizione degli arredi nelle stanze e nei bagni, l'inclinazione delle rampe, le dimensioni delle porte e degli ascensori, ecc. La rilevazione avviene mediante una scheda realizzata attraverso la metodologia europea C.A.R.E.

Dato che ogni diversamente abile ha peculiari e specifiche difficoltà e necessità, poter verificare esattamente se un servizio o una struttura è adeguata alle proprie esigenze ottimizza l'accoglienza turistica offerta garantendo una maggiore soddisfazione dei clienti.

Inoltre il progetto verifica l'accessibilità dei percorsi urbani di collegamento ai principali punti di interesse nonché ai servizi utili alla fruibilità del territorio (hotel-stabilimento balneare attrezzato, hotel-mezzi pubblici, hotel-negozi/ristoranti, hotel-monumenti e centro storico) e propone alle amministrazioni competenti l'abbattimento di eventuali barriere esistenti per rendere l'intera vacanza una esperienza positiva e appagante.

"Un territorio per tutti" è un'occasione di progettazione partecipata dell'offerta turistica della città, con un'attenzione particolare ai bisogni delle persone diversamente abili o con bisogni speciali (disabili, anziani, ecc.), attraverso un nuovo approccio che valorizza tutte le positività e gli elementi di forza già presenti sul territorio.

Le associazioni di volontariato promotrici:

Auser - Sezione provinciale

Marinando

Pedalando e Camminando

Rimini Rescue

Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare - UILDM Rimini

Con la collaborazione di:

Ass. Lega Navale - Sezione di Rimini

SPI-CGIL Rimini

Capitaneria di Porto di Rimini

AIA Rimini

AIA Riccione

Parchi tematici della provincia di Rimini

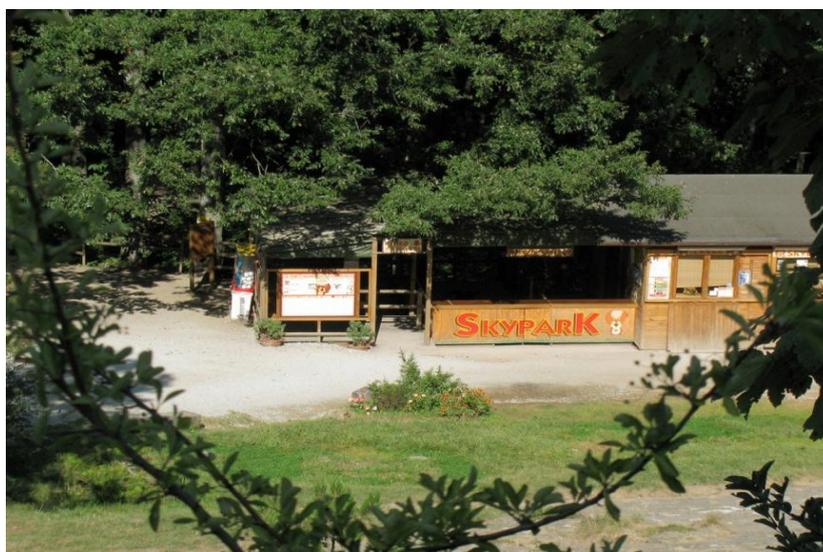
Con il contributo di:

Provincia di Rimini

Con il sostegno di:

Volontarimini - Centro di Servizio per il Volontariato

Skypark Parco avventura -Peticara-



SCHEDE ALLEGATE

ANAGRAFICA
ENTRATA
ATRIO-BIGLIETTERIA-GUARDAROBA
PERCORSI INTERNI
PARCI URB., ARCH., GIARDINI
WC-BAGNO-SERVIZIO IGIENICO
PARCHEGGIO

nome: **Skypark Parco avventura**

categoria:

Indirizzo: **Via Greppa, Monte Aquilone**

cap-città: **47863 Perticara di Novafeltria**

provincia: **Rimini**

telefono: **(+39) 0541/927330**

fax: **(+39) 0541/480633**

e-mail: **info@skypark.it**

internet: **www.skypark.it**

coordinate satt.: **43.91038°N 012.24705°E**

persona responsabile: **Laura Baracchi**

qualifica: **Gestore/Proprietario**

Tipologia:

- Albergo
- Residence
- B&B
- Ristorante
- Pizzeria
- Self-service
- Trattoria
- Osteria
- Pub
- Enoteca
- Museo
- Biblioteca
- Pinacoteca
- Teatro
- Cinematografo
- Chiesa
- Negozio
- Banca
- Posta
- Cimitero

Altro:

- Parco tematico

Orario di servizio al pubblico:

10-19

Giorno di chiusura o periodo di chiusura:

1° Novembre/Pasqua

Posizione: centro urbano periferia urbana periferia extraurbana

Terreno circostante: pianeggiante collinare montagnoso

Altitudine del luogo s.l.m. in metri: **780**

Mezzi di collegamento con la struttura e distanza della fermata più vicina in metri:

| | | |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Autobus urbano | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Autobusextraurbano | 1500 |
| <input type="checkbox"/> | Tram | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Metropolitana | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Ferrovia | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Nave | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Traghetto | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Funivia | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Bus Navetta | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Altro: | <input type="checkbox"/> |

Altri servizi presenti nella struttura:

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Ristorante | <input type="checkbox"/> | Idromassaggio |
| <input type="checkbox"/> | BookShop | <input type="checkbox"/> | Bagno turco |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Caffe Shop | <input type="checkbox"/> | Sala fitness |
| <input type="checkbox"/> | Sala generica | <input type="checkbox"/> | Campo tennis |
| <input type="checkbox"/> | Sala riunioni | <input type="checkbox"/> | Golf |
| <input type="checkbox"/> | Sala convegni | <input type="checkbox"/> | Sala generica |
| <input type="checkbox"/> | Sala d'attesa | <input type="checkbox"/> | Altro: |
| <input type="checkbox"/> | Sala mostre | <input checked="" type="checkbox"/> | Punto Ristoro |
| <input type="checkbox"/> | Sala ristorante | <input type="checkbox"/> | Bar |
| <input type="checkbox"/> | Sala colazione | <input type="checkbox"/> | Chiosco piadina |
| <input type="checkbox"/> | Sala TV | | |
| <input type="checkbox"/> | Piscina | | |
| <input type="checkbox"/> | Sauna | | |

Lingue parlate:

| | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Italiano | <input type="checkbox"/> Tedesco | <input type="checkbox"/> Rumeno | Altro: <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Inglese | <input type="checkbox"/> Spagnolo | <input type="checkbox"/> Russo | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Francese | <input type="checkbox"/> Greco | | |

Sono accettate le seguenti modalità di pagamento:

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MasterCard | <input type="checkbox"/> CartaSi | <input type="checkbox"/> Bancoposta |
| <input type="checkbox"/> Visa | <input type="checkbox"/> Maestro | Altro: |
| <input type="checkbox"/> Dinners | <input type="checkbox"/> BankAmericanCard | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> AmericanExpress | <input type="checkbox"/> Bancomat | |

I mezzi messi a disposizione per la mobilità interna o esterna:

Modalità di utilizzo:

| | |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> carrozzina manuale | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> carrozzina elettrica | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Bicicletta | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Ciclomotore | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Elettroscooter | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Autovettura | <input type="text"/> |

Esistono piante generiche della struttura? SI NO

Esistono mappe tattili della struttura? SI NO

Esistono brochure generiche della struttura? SI NO

Esistono stampati informativi in Braille? SI NO

Note riassuntive:

Non vengono accettate le carte di credito per mancanza di collegamento telefonico.

GIUDIZIO SUI BISOGNI CHE LA STRUTTURA NEL SUO COMPLESSO E' IN GRADO DI SODDISFARE

Persona con allergia alimentare:

Menù personalizzati

Informazioni sugli ingredienti dei piatti nel menù

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |

Persona allergica:

Ambienti privi di moquette, tappezzeria e tendaggi

Impianto di climatizzazione con filtri antipolline

Ambienti trattati con prodotti Ipo/Anallergici

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

Famiglia con bambini in passeggino:

Menù personalizzati

Servizi e spazi dedicati a bambini

Mobilità interna alla struttura agevole per l'utilizzo di un passeggino

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |

Persona obesa, donna in gravidanza:

Menù personalizzati

Tragitti di collegamento interni entro i 100 mt.

Rampe di scale con max 10 gradini e con corrimano

Presenza di un ascensore con ingresso maggiore o uguale a 75 cm.

e profondità maggiore o uguale a 90 cm

Presenza di sedute

Box doccia con apertura pari o maggiore di 60 cm.

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

Persona anziana, claudicante, cardiopatica:

Menù personalizzati

Tragitti di collegamento interni entro i 100 mt.

Le rampe di collegamento hanno una pendenza pari o inferiore al 6%

Rampe di scale con max 10 gradini e con corrimano

Presenza di sedute

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |

Persona sorda o ipoudente:

Presenza di un interprete del linguaggio dei segni

Presenza di sistemi di comunicazione non verbale

Presenza di dispositivi di allarme visivi/vibratili interni alla camera

Presenza di dispositivi di allarme visivi/vibratili interni alla struttura

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|

Persona cieca o ipovedente:

Menù in Braille

Segnaletica ottico/cromatica degli ostacoli

Rampe di scale con corrimano

Ascensore con pulsantiera in Braille e/o in rilievo

Personale competente nella guida e accompagnamento

Sistemi informativi per ciechi

Segnaletica e guide ottico/cromatiche

Presenza di dispositivi di allarme acustico interni alla camera

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

| | | | |
|--------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

Persona in carrozzina con accompagnatore:

- Parcheggio riservato
- Percorsi interni ed esterni con andamento regolare
- Assenza di gradini in sequenza o presenza di un sistema per superarli
- Passaggi maggiori o pari a 70 cm.
- Rampe di collegamento
- Presenza di ascensore con ingresso maggiore o pari a 70 cm. e profondità pari o superiore a 120 cm.
- Presenza di spazi di rotazione
- Presenza di tavoli con spazio libero sottostante pari o maggiore a 70 cm.

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |

Bagno

- Spazio frontale al lavabo pari o maggiore di 80 cm.
- Spazio laterale o frontale al WC pari o maggiore di 80 cm.
- Doccia a pavimento

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

Persona in carrozzina autonoma:

- Parcheggio riservato
- Percorsi interni ed esterni con andamento regolare
- Assenza di gradini isolati o in sequenza o presenza di un sistema per superarli
- Passaggi maggiori o pari a 70 cm.
- Rampe di collegamento con pendenze max 8%
- Presenza di ascensore con ingresso maggiore o pari a 70 cm. e profondità pari o superiore a 120 cm.
- Presenza di spazi di rotazione
- Presenza di tavoli con spazio libero sottostante pari o maggiore a 70 cm.

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |

Bagno

- Spazio frontale al lavabo pari o maggiore di 80 cm.
- Spazio laterale o frontale al WC pari o maggiore di 80 cm.
- Presenza di maniglioni laterali al WC
- Doccia a pavimento

| | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| <input type="checkbox"/> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |

Data di rilevazione

12 Maggio 2012

Nome del rilevatore/i

Sandro Luccardi
Paolo Vignali
Vincenzo Marsigliano

SCHEDA ENTRATA

Entrata rilevata: Principale Riservata alle persona disabile Secondaria
 Altro:

Larghezza cm.:

Ci sono gradini? SI NO

Sono segnalati cromaticamente? SI NO

Ci sono altri ausili per il superamento dei gradini? SI NO

Quali? Ascensore Servoscala Rampa Tapie roulant
 Elevatore Montascala Scale mobili Corrimano
 Altro:

Esistono contrasti ottico-cromatici? SI NO

Cosa segnalano:

C'è un sistema di chiamata? Non presente
 Citofono Campanello
 Altro: Ad una altezza di cm.:

Tipologia della porta d'ingresso: A battenti Scorrevole Girevole
 Modalità Manuale Automatica

Note:

- Per arrivare all'ingresso il percorso ha una pendenza superiore all'8%.
- E' possibile raggiungere l'ingresso, per persone disabili non deambulanti, in macchina.
- Non ci sono porte di ingresso.

LIVELLO SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI

| | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------|-------------------------------------|----------|-------------------------------------|--------|
| Persona con allergia alimentare | <input checked="" type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona allergica | <input checked="" type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Famiglie con bambini in passeggino | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona obesa, donna in gravidanza | <input checked="" type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona anziana, claudicante, cardiopatica | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona sorda o ipoudente | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona cieca o ipovedente | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona in carrozzina con accompagnatore | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona in carrozzina autonoma | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |

SCHEDA RECEPTION-ATRIO-BIGLIETTERIA-GUARDAROBA

Funzione rilevata: Biglietteria

Altezza del bancone, cm.:

passaggio più stretto, cm.:

Presenza di gradini?: SI NO

Quanti sono raggruppati (rampa)?

Quanti sono isolati?

Presenza di ostacoli per la mobilità? SI NO

Se SI, quali?

Sistemi di dialogo/informazione utilizzati:

Verbale Display ottico Altoparlante Cuffia o auricolare
 D.T.S. Non è prevista una relazione con il pubblico **Altro:**

Note:

- Per arrivare alla biglietteria il percorso ha una pendenza superiore all'8%.
- E' possibile raggiungere l'ingresso, per persone disabili non deambulanti, in macchina.

LIVELLO SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI

| | | | |
|--|---|--|--|
| Persona con allergia alimentare | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona allergica | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Famiglie con bambini in passeggino | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona obesa, donna in gravidanza | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona anziana, claudicante, cardiopatica | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona sorda o ipoudente | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona cieca o ipovedente | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |
| Persona in carrozzina con accompagnatore | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona in carrozzina autonoma | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |

SCHEDA Percorsi Interni

Problemi di mobilità o di orientamento individuati sui percorsi DA:

BIGLIETTERIA

A:

AREA PIC NIC

Problemi:

SI NO

Tipo di ostacolo:

- Percorso con pendenza superiore all'8%.

Note:

LIVELLO SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI

| | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------|-------------------------------------|----------|-------------------------------------|--------|
| Persona con allergia alimentare | <input checked="" type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona allergica | <input checked="" type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Famiglie con bambini in passeggino | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona obesa, donna in gravidanza | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona anziana, claudicante, cardiopatica | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona sorda o ipovedente | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona cieca o ipovedente | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona in carrozzina con accompagnatore | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona in carrozzina autonoma | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |

Tipologia di parco: Parco urbano
 Parco archeologico
 Giardino pubblico
 Altro **Parco tematico**

Sono previste guide che accompagnano i visitatori? **SI** **NO**

Esiste personale preparato per accompagnare visitatori non vedenti? **SI** **NO**

Esiste un regolamento per i cani guida che entrano nel parco? **SI** **NO**

Lingue parlate: Italiano Tedesco Rumeno Altro:
 Inglese Spagnolo Russo
 Francese Greco

Sono presenti sentieri facilmente percorribili? **SI** **NO** Quanti?

Nome del sentiero analizzato?

Indicare quali dotazioni ha il sentiero?

Lunghezza complessiva mt. Pendenza:

Tipo di pavimentazione:

Nell'area sono presenti: Sedute
 Servizi pubblici
 Fontanelle accessibili
 Piani di cottura accessibili
 Tavoli pic-nic
 Pannelli informativi con caratteri in Braille
 Pannelli informativi con caratteri in rilievo
 Pannelli informativi con caratteri macro
 Pannelli informativi con caratteri in standard
 Altro

Esiste una segnaletica di orientamento? **SI** **NO**

Esiste un centro visite? **SI** **NO**

La struttura presenta uscite di sicurezza? **SI** **NO**

Il dispositivo di allarme è? **Non presente** Visivo e acustico
 Visivo Vibratile
 Acustico Altro

Note:

- Sono ammessi i cani.

LIVELLO SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI

| | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------|-------------------------------------|----------|-------------------------------------|--------|
| Persona con allergia alimentare | <input checked="" type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona allergica | <input checked="" type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Famiglie con bambini in passeggino | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona obesa, donna in gravidanza | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona anziana, claudicante, cardiopatica | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona sorda o ipovedente | <input type="checkbox"/> | Buono | <input checked="" type="checkbox"/> | Parziale | <input type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona cieca o ipovedente | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona in carrozzina con accompagnatore | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |
| Persona in carrozzina autonoma | <input type="checkbox"/> | Buono | <input type="checkbox"/> | Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> | Scarso |

Tipologia di servizio: Per uomini Per donne Per disabili Unico
 Condiviso con altre sale Quali?

A disposizione: Della camera Numero: Collocato al piano?
 Del Pubblico Collocato al piano? P.T.
 Altro: Collocato al piano?

Antibagno? SI NO

Porta di ingresso cm.:

Presenza di lavabo? SI NO

Se SI, di che tipo: Sospeso A colonna Incassato nel mobile

Tipo di rubinetteria del lavabo:

Spazio frontale al lavabo cm.:

Presenza di: Bagno Servizio igienico

Porta di ingresso cm.:

Presenza di lavabo? SI NO

Se SI, di che tipo: Sospeso A colonna Incassato nel mobile

Tipo di rubinetteria del lavabo:

Spazio frontale al lavabo cm.:

Tipo di water: A pavimento
 A pavimento con bidet interno
 A pavimento con doccetta esterna
 A pavimento con gradino rialzato
 Sospeso
 Sospeso con bidet interno
 Sospeso con doccetta esterna
 Alla turca a filo pavimento
 Alla turca rialzato

Spazio frontale al wc cm.:
 Spazio lato di destra wc cm.:
 Spazio lato sinistra wc cm.:
 Altezza Water cm.:

Presenza di maniglioni lato DX del wc? SI NO
 Presenza di maniglioni lato SX del wc? SI NO

Presenza del bidet esterno al wc.: SI NO
 Presenza della doccia? SI NO

Tipo di doccia: A pavimento
 Rialzato o abbassato di cm.
 In box con ingresso di cm.

Doccia dotata di seggiolino? SI NO
 Tipo di seggiolino: Fisso e ribaltabile Fisso Amovibile

La doccia è dotata di maniglioni? SI NO

E' presente una vasca? SI NO

tipo di vasca:

Normale

Vasca con doccia

Idromassaggio

Altro:

Dotata di seggiolino interno? SI NO

Dotata di maniglioni? SI NO

Dotata di sollevatore? SI NO

Modello:

Mobile su ruote

Fisso a pavimento

A soffitto su rotaia

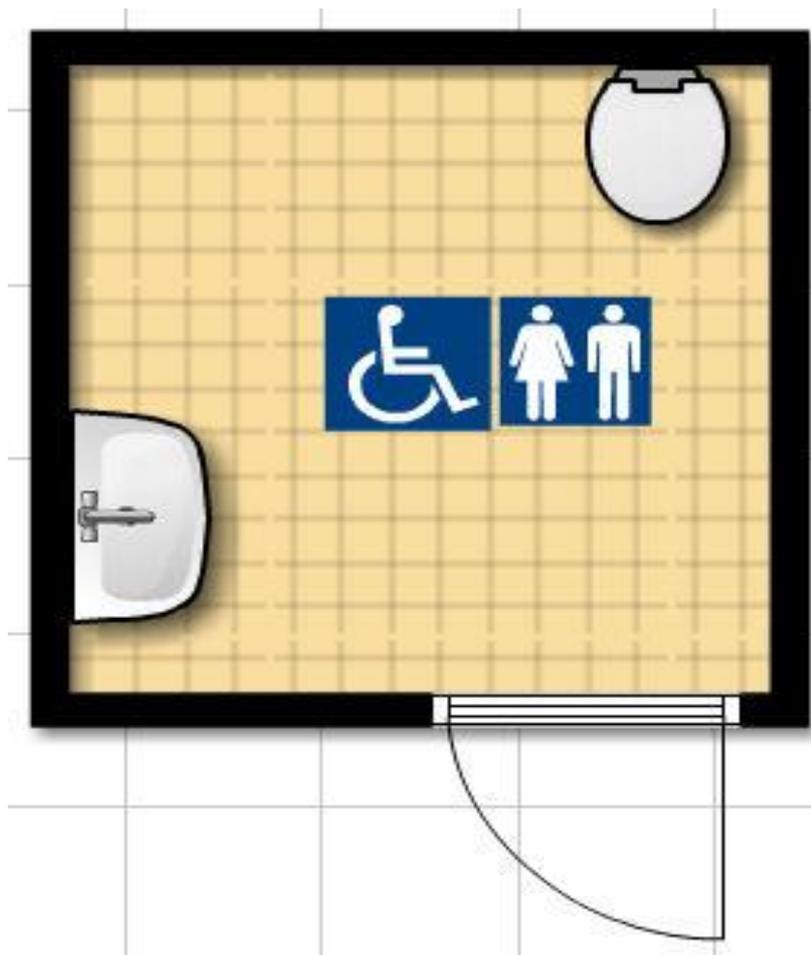
Note:

- Mancanza di scivolo per accedere al servizio igienico.
- Presenza di un gradino di 6 cm. sulla porta d'ingresso.

LIVELLO SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI

| | | | |
|--|---|--|--|
| Persona con allergia alimentare | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona allergica | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Famiglie con bambini in passeggino | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |
| Persona obesa, donna in gravidanza | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona anziana, claudicante, cardiopatica | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona sorda o ipoudente | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona cieca o ipovedente | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |
| Persona in carrozzina con accompagnatore | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |
| Persona in carrozzina autonoma | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |

PIANTINA DEL BAGNO



SCHEDA PARCHEGGIO

Tipo di parcheggio: Riservato ai disabili Riservato ai clienti
 Parcheggio pubblico Garage o autorimessa

Altro: A pagamento **Gratuito**
 Scoperto Coperto

C'è un sistema di chiamata? SI **NO**

Se SI, di che tipo? Citofono Campanello Altro:
 Ad un'altezza di cm.

Il percorso è di circa mt.:

Tipo di percorso:

Tipo di pavimentazione:

Possibili disagi che si incontrano sul percorso:

Collegato direttamente con la struttura? SI **NO**

Tramite: **Percorso pedonale** Scale Ascensore servoscala Rampa
 Altro:

E' presente una segnaletica di orientamento? SI **NO**

Sono presenti percorsi tattili? SI **NO**

Note:

LIVELLO SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI

| | | | |
|--|---|--|--|
| Persona con allergia alimentare | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona allergica | <input checked="" type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Famiglie con bambini in passeggio | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona obesa, donna in gravidanza | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona anziana, claudicante, cardiopatica | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona sorda o ipoudente | <input type="checkbox"/> Buono | <input checked="" type="checkbox"/> Parziale | <input type="checkbox"/> Scarso |
| Persona cieca o ipovedente | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |
| Persona in carrozzina con accompagnatore | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |
| Persona in carrozzina autonoma | <input type="checkbox"/> Buono | <input type="checkbox"/> Parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Scarso |