|  |
| --- |
| Handlingsplan tilgængelighed (Bekendtgørelse om tilgængelighed af programvirksomhed på grundlag af tilladelse og registrering for personer med handicap -bekendtgørelse nr. 944 af 18. juni 2020) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Udbyder** | | |
| **1** | Navn |  |
| Adresse |  |
| Telefonnummer |  |
| E-mail |  |
| Kontaktperson og kontaktoplysninger |  |
| Hjemmeside |  |
| Cvr.nr. |  |
| Evt. ID-nr. |  |
|  | Angiv om I udøver fjernsyns- eller on demand ­virksomhed? |  |
|  | Angiv kanalens/tjenestens navn |  |

| **Handlingsplanens periode** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2** | Angiv hvilken periode handlingsplanen dækker.  (Skal som udgangspunkt gælde for 3 år) | | |  | |
| **Redegørelse (§ 2)** | | | | |
| **3** | | Redegør for hvordan I ved hjælp af forholdsmæssige foranstaltninger løbende og gradvis vil gøre jeres programvirksomhed mere tilgængelig for personer med handicap.  Beskriv jeres overordnede plan for tilgængeliggørelse. |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tegnsprogstolkning** | | |
| **4** | Planlægger I at anvende tegnsprogtolkning som led i tilgængeliggørelsen? Hvis ja, redegøres nærmere herfor. Oplys omfang og tidshorisont. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Undertekster** | | |
| **5** | Planlægger I at anvende undertekster som led i tilgængeliggørelsen? Hvis ja, redegøres nærmere herfor. Oplys omfang og tidshorisont. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oplæste undertekster** | | |
| **6** | Planlægger I at anvende oplæste undertekster som led i tilgængeliggørelsen? Hvis ja, redegøres nærmere herfor. Oplys omfang og tidshorisont. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Synstolkning** | | |
| **7** | Planlægger I at anvende synstolkning som led i tilgængeliggørelsen? Hvis ja, redegøres nærmere herfor. Oplys omfang og tidshorisont. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Øvrige hjælpetjenester** | | |
| **8** | Planlægger I at anvende øvrige hjælpetjenester som led i tilgængeliggørelsen? Hvis ja, redegøres nærmere herfor. Oplys omfang og tidshorisont. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bekræftelse** | | |
| **9** | Dato |  |
| Underskrift |  |

Handlingsplanen med eventuelle bilag indsendes til [rtv@slks.dk](mailto:rtv@slks.dk)

Alternativt kan handlingsplanen med eventuelle bilag indsendes med almindelig post til:

Slots- og Kulturstyrelsen

Medier – att. Radio og tv-nævnet

Hammerichsgade 14

1553 København V