



**Scheda di rilevazione sull'accessibilità  
delle strutture ricettive  
nel Distretto Socio-Sanitario 54**



**1. Dati generali relativi alla struttura**

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>Denominazione</b> | IL CUORE DI DIONISIO   |
| <b>Tipologia</b>     | HOTEL  |
| <b>Città</b>         | CASTELVETRANO – SELINUNTE  |
| <b>Indirizzo</b>     | S.S. 115 KM 5 PER SELINUNTE  |
| <b>Tel.</b>          | 0924-941046  |
| <b>Fax</b>           | 0924-46293   |
| <b>E-mail</b>        |  |
| <b>Sito web</b>      | <a href="http://www.ilcuoredidionisio.com">www.ilcuoredidionisio.com</a> |

**2. Dati relativi all'accessibilità della struttura**

|                           |   |  |  |
|---------------------------|---|--|--|
| <b>Ingresso struttura</b> | <input type="checkbox"/> Con gradini                            | Numero gradini                                 | <input type="checkbox"/>               |
|                           | <input checked="" type="checkbox"/> Senza gradini               | Con rampa                                      | <input type="checkbox"/>               |
|                           | <input type="checkbox"/> Segnalato per non vedenti o ipovedenti |  |  |
| <b>Porte all'ingresso</b> | <input type="checkbox"/> Automatica                             | <input checked="" type="checkbox"/> A cerniera | <input type="checkbox"/> A scorrimento |
|                           | <input type="checkbox"/> Con apertura a molla                   | Larghezza apertura cm                          | <input type="checkbox"/>               |

|                  |  |                                      |
|------------------|--|--------------------------------------|
| <b>Ascensore</b> | <input checked="" type="checkbox"/> Presente         | <input type="checkbox"/> Assente     |
|                  | <input checked="" type="checkbox"/> A norma di legge | <input type="checkbox"/> Non a norma |

|                           |                                   |   |
|---------------------------|-----------------------------------|---|
| <b>Dislivelli interni</b> | <input type="checkbox"/> Presenti | <input checked="" type="checkbox"/> Assenti |
|                           | Tipo: con rampe                   | Con servo scala                             |
|                           | <input type="checkbox"/>          | Altro                                       |

|                            |   |                                  |                          |                                   |                                  |                                     |
|----------------------------|---|----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Camere per disabili</b> | <input checked="" type="checkbox"/> Presenti        | <input type="checkbox"/> Assenti | Nr° 1                    | Tipo: <b>flessibile</b>           |                                  |                                     |
|                            | <input checked="" type="checkbox"/> Dotate di bagni | Ubicazione                       | <input type="checkbox"/> | Altezza letto cm                  |                                  |                                     |
|                            | Comandi elettrici:                                  |                                  |                          | <input type="checkbox"/> Presenti | <input type="checkbox"/> Assenti | <input checked="" type="checkbox"/> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Spazi comuni: - servizi igienici a norma</b> | <input checked="" type="checkbox"/> Presenti                    | <input type="checkbox"/> Non presenti                |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> All'interno della struttura | <input type="checkbox"/> All'esterno della struttura |

|                       |                    |                          |                          |                          |   |
|-----------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <b>Zona piscina :</b> | Attrezzata con:    | rampe                    | Servoscala               | Altro                    | Assente <input checked="" type="checkbox"/> |
|                       | Non Attrezzata     |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                    |
|                       | Percorsi guidati : | <input type="checkbox"/> | Presenti                 | Assenti                  | <input type="checkbox"/>                    |



|  |
|--|
|  |
|--|

|  |  |         |         |  |
|--|--|---------|---------|--|
| <b>Parcheggio riservato ai disabili:</b> | <input checked="" type="checkbox"/> Presente | Tipo    | Coperto | <input checked="" type="checkbox"/> All'aperto |
| Ubicazione                               |  | Assente |         |  |

**3. Altri servizi specifici per persone con disabilità (diversi da quelli indicati nella scheda)**

|                              |          |   |
|------------------------------|----------|---|
| <b>Segnalatori acustici:</b> | Presenti | <input checked="" type="checkbox"/> Assenti |
| <b>Segnalatori luminosi:</b> | Presenti | <input checked="" type="checkbox"/> Assenti |

|  |          |   |
|--|----------|---|
| <b>Percorsi per non vedenti</b>  | Presenti | <input checked="" type="checkbox"/> Assenti |
| <b>Personale di servizio in grado di conoscere il linguaggio dei segni</b> | Presente | <input checked="" type="checkbox"/> Assente |

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Altro</b> |  |
|--------------|--|

**Data e luogo**

Castelvetrano, 15/09/2011

La compilazione del presente modulo faciliterà la persona disabile nella scelta della struttura a lei più congeniale.

Grazie per la collaborazione.

