

Паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОСЗН

« ____ » _____ 20__ г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

№ _____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование(вид) объекта МБУ ДО ЦВР

1.2. Адрес объекта Белокалитвинский район р.п. Шолоховский , ул.Пушкина,32

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, 687,8 кв.м

- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв.м

1.4. Год постройки здания 1956, последнего капитального ремонта 2014 г.

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* 2017 г., *капитального*

—
сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) МБУ ДО ЦВР

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Белокалитвинский район р.п. Шолоховский, ул.Пушкина,32

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) _____

1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*)

1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) Отдел образования Администрации Белокалитвинского р-на

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты г.Белая Калитва ул. Чернышевского, 12

2. Характеристика деятельности организации на объекте (по обслуживанию населения)

2.1 Сфера деятельности (*здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое*)

_____ образование

2.2 Виды оказываемых услуг дополнительное образование

2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития -*

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **645**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет)

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

нет

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту нет

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 205 м

3.2.2 время движения (пешком) 10-12 мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*),

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная; нет*

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет*
(описать _____)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет (нет)*

3.3 Организация доступности объекта для инвалидов - форма обслуживания*

№№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
1.	Все категории инвалидов и МГН	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ

* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№№ п \п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-И
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И
6	Система информации и связи (на всех зонах)	-
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ

** Указывается: ДП-В - доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) - доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В - доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) - доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ - доступно условно, ВНД-временно недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ:

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№№ п \п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта(вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	
2	Вход (входы) в здание	
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ремонт (текущий);
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ремонт (текущий);
5	Санитарно-гигиенические помещения	ремонт (текущий);
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ремонт (капитальный);

7 Пути движения к объекту (от остановки транспорта) -

8 **Все зоны и участки**

*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСП; технические решения невозможны - организация альтернативной формы обслуживания

4.2.Период проведения работ 2017 г.

в рамках исполнения плана

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3.Ожидаемый результат (по состоянию доступности)после выполнения работ по адаптации **ДЧ-В**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) **ДЧ-В**

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (нужное подчеркнуть):

Согласование _____

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*),
прилагается _____

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ **дата**

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «___» _____ 20___ г.,

2. Акта обследования объекта: № акта _____ от «___» _____ 20___ г.

3. Решения Комиссии _____ от «___» _____ 20___ г.