2019-02-27_001

|  |  |
| --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО:  Заместитель председателя ХКО ООО «ВОИ»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Верещагин А.С.  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018г. | УТВЕРЖДАЮ:  Заведующая МБДОУ п. Де-Кастри  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Георгиевская Н.П.  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018г. |

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**№ \_\_\_1\_\_\_**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта МБДОУ п. Де-Кастри

1.2. Адрес объекта Хабаровский край, Ульчский район, п. Де-Кастри, ул.Клубная 1а

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2-х этажей, 1063,1 кв. м

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 682,4 кв. м

1.4. Год постройки здания 1979, последнего капитального ремонта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего –июль-август 2018 , капитального \_\_\_\_\_\_\_\_*

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное бюджетное дошкольное учреждение детский сад общеразвивабщего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию детей № 17 п. Де-Кастри Ульчского муниципального района Хабаровского края.

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Россия, 682429, Хабаровский край, Ульчский район, п.Де-Кастри, улица Клубная 1 а.

1.8. Основание для пользования объектом \_\_\_\_\_\_\_\_оперативное управление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.9. Форма собственности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_государственная\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.10. Территориальная принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_муниципальная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) Комитет по образованию Администрации Ульчского муниципального района

1.12. Адрес вышестоящей организации: Хабаровский край, с. Богородское, ул. 30 лет Победы, д 50.

**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: образовательная, присмотр и уход.

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 \_\_\_90 чел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребёнка-инвалида (да, нет) \_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ м

3.2.2 время движения (пешком) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мин

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

3.2.4 Перекрёстки: *нерегулируемые - есть; 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* (лестницы)

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

**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** | Б |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | Б |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями умственного развития | ДУ |

\* - указывается один из вариантов: **«А»** доступность всех зон и помещений - универсальная, **«Б»** доступны специально выделенные участки и помещения, **«ДУ»** доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно, **«ВНД»** не организована доступность.

**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) | ДП-В |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-В |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-В |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДП-В |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-В |
| 6 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДП-В |

**\*\*** 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**: \_\_\_\_\_**ДЧ-В** \_\_\_\_\_\_\_

**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) | Не нуждается |
| 2 | Вход (входы) в здание | Не нуждается |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Орг |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Орг |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Орг |
| 6 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Не нуждается |

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

4.2 Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_ДЧ-В\_\_\_\_\_

4.3. 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «\_\_\_» \_\_\_\_2018г.,

2. Акта обследования объекта: № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_ 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующая МБДОУ п. Де-Кастри

Георгиевская Н. П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« \_\_\_» \_\_\_\_ 2018г.

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ \_\_\_\_1\_\_\_\_**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: МБДОУ п. Де - Кастри

1.2. Адрес объекта: Хабаровский край, Ульчский р-н, п. Де-Кастри, ул. Клубная 1а

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, 1063,1 кв.м.

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 682,4 кв.м

1.4. Год постройки здания 1979, последнего капитального ремонта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего – июль-август 2018г, капитального \_\_\_\_\_\_

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию детей № 17 п. Де-Кастри Ульчского муниципального района Хабаровского края.

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Россия, 682429, Хабаровский край, Ульчский район, посёлок Де-Кастри, улица Клубная 1 а.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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) Муниципальное учреждение «Управление образования администрации муниципального образования «Ульчский район» Хабаровского края \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.12. Адрес вышестоящей организации: Хабаровский край, с. Богородское, ул. 30 лет Победы, д.50

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

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: образовательная, присмотр и уход.

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 82 человек, 90 человек\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**3. Состояние доступности объекта для инвалидов**

**и других маломобильных групп населения (МГН)**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ м

3.2.2 время движения (пешком) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мин

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые - есть; 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 -лестницы)

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

**3.3 Вариант организации доступности ОСИ** (формы обслуживания)\* с учетом СП 35-101-2001

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта** |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** | Б |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | Б |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями умственного развития | ДУ |

\* - указывается один из вариантов: **«А»** доступность всех зон и помещений - универсальная, **«Б»** доступны специально выделенные участки и помещения, **«ДУ»** доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно, **«ВНД»** не организована доступность.

**4. Управленческое решение** (предложения 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) | Не нуждается |
| 2 | Вход (входы) в здание | Не нуждается |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Орг |
| 4 | Зона целевого назначения (целевого посещения объекта) | Орг |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Орг |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Орг |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Не нуждается |
| 8. | **Все зоны и участки** | Орг |

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

**Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)*

УТВЕРЖДАЮ

Заведующая МБДОУ п. Де-Кастри

Георгиевская Н. П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2018г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ \_\_\_\_\_\_1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ульчский муниципальный район**  Наименование территориального  образования субъекта РФ | «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_2018 г. |

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта МБДОУ п. Де-Кастри

1.2. Адрес объекта: Хабаровский край, Ульчский р-н, п. Де-Кастри, ул. Клубная 1а

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, 1063,1 кв.м

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 682,4кв.м

1.4. Год постройки здания 1979, последнего капитального ремонта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего – июль-август 2018г. , капитального \_\_\_\_\_\_*

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию детей № 17 п. Де-Кастри Ульчского муниципального района, Хабаровского края.

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Россия, 682429, Хабаровский край, Ульчский район, посёлок Де-Кастри, улица Клубная 1а

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация оказание образовательных услуг, присмотр и уход.

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ м

3.2.2 время движения (пешком) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мин

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые- есть; 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* ( лестница)

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

**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** | Б |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | Б |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями умственного развития | ДУ |

\* - указывается один из вариантов: **«А»** доступность всех зон и помещений - универсальная, **«Б»** доступны специально выделенные участки и помещения, **«ДУ»** доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно, **«ВНД»** не организована доступность.

**3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Основные структурно-функциональные зоны** | **Состояние доступности,**  **в том числе для основных категорий инвалидов\*\*** | **Приложение** | |
| № на плане | № фото |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДП-В |  |  |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-В |  |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-В |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДП-В |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-В |  |  |
| 6 | Пути движения  к объекту (от остановки транспорта) | ДП-В |  |  |

**\*\*** 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** - недоступно

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**: \_\_\_\_\_\_**ДЧ-В**\_\_\_\_\_\_\_

**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) | Не нуждается |
| 2 | Вход (входы) в здание | Не нуждается |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Орг |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Орг |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Орг |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Орг |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Не нуждается |
| 8. | **Все зоны и участки** | Орг |

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

4.2 Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_ДЧ-В\_\_\_\_\_

4.3. 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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

**I Результаты обследования:**

**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 1.1 | Вход (входы) на территорию | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Текущий ремонт |  |
| 1.2 | Путь (пути) движения на территории | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Текущий ремонт |  |
| 1.3 | Лестница (наружная) | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |
| 1.4 | Пандус (наружный) | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |
| 1.5 | Автостоянка и парковка | Нет |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | Нарушений нет |  | Текущий ремонт |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Территория, прилегающая к зданию | ДП-В |  |  | Не нуждается |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2018 г.

**I Результаты обследования:**

**2. Входа (входов) в здание**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 2.1 | Лестница (наружная) | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |
| 2.2 | Пандус (наружный) | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |
| 2.3 | Входная площадка (перед дверью) | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |
| 2.4 | Дверь (входная) | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |
| 2.5 | Тамбур | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | Нарушений нет |  | Не нуждается |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Вход в здание | ДП-В |  |  | Не нуждается |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 3

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_ 2018г.

**I Результаты обследования:**

**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 3.1 | Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон) | Есть |  |  | Замечаний нет |  | Не нуждается |  |
| 3.2 | Лестница (внутри здания) | Есть |  |  | Замечаний нет |  | Не нуждается |  |
| 3.3 | Пандус (внутри здания) | Нет |  |  |  |  |  |  |
| 3.4 | Лифт пассажирский (или подъемник) | Нет |  |  |  |  |  |  |
| 3.5 | Дверь | Есть |  |  | Замечаний нет |  | Не нуждается |  |
| 3.6 | Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности) | Есть |  |  | Замечаний нет |  | Не нуждается |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | Замечаний нет |  | Не нуждается |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Пути движения внутри здания | ДЧ-В |  |  | Орг |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 4 (I)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_2018г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант I – зона обслуживания инвалидов**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 4.1 | Кабинетная форма обслуживания | Есть |  |  | Замечаний нет |  | Орг |  |
| 4.2 | Зальная форма обслуживания | Есть |  |  | Замечаний нет |  | Орг |  |
| 4.3 | Прилавочная форма обслуживания | Нет |  |  |  |  |  |  |
| 4.4 | Форма обслуживания с перемещением по маршруту | Нет |  |  |  |  |  |  |
| 4.5 | Кабина индивидуального обслуживания | Нет |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |  |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Зоны целевого назначения здания | ДП-В |  |  | Орг |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 4 (II)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_2018 г.

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант II – места приложения труда**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| Место приложения труда | есть |  |  | Замечаний нет |  | Не нуждается |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Места приложения труда | ДП-В |  |  | Ремонт текущий |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 4(III)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_» \_\_\_\_ 2018 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант III – жилые помещения**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| Жилые помещения | нет |  |  |  |  |  |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Жилые помещения |  |  |  |  |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 5

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_ 2018 г.

**I Результаты обследования:**

**5. Санитарно-гигиенических помещений**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 5.1 | Туалетная комната | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Орг |  |
| 5.2 | Душевая/ ванная комната | Нет |  |  |  |  |  |  |
| 5.3 | Бытовая комната (гардеробная) | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Орг |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | Нарушений нет |  | Орг |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Санитарно-гигиенические помещения | ДП-И (О,Г,С,У)  ДЧ-И (К) |  |  | Орг |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 6

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_2018 г.

**I Результаты обследования:**

**6. Системы информации на объекте**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | | | **Выявленные нарушения**  **и замечания** | | **Работы по адаптации объектов** | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 6.1 | Визуальные средства | Есть |  |  | Нарушений нет |  | Орг |  |
| 6.2 | Акустические средства | Нет |  |  | Нет звонка для вызова дежурного |  | Орг |  |
| 6.3 | Тактильные средства | Нет |  |  |  |  | Орг |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | Нарушений нет |  | Орг |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | **Рекомендации**  **по адаптации**  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Системы информации на объекте | ДЧ-В |  |  | Орг |

\* 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** - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_