

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель рабочей группы

Д.И. Илясов

«04»

09

2017 г.

ПАСПОРТ

доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп

населения
№ 4 от «04» 09 2017 г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области Средняя общеобразовательная школа №10 городского округа Чапаевск Самарской области структурное подразделение «детский сад «Березка»**

1.2. Фактический адрес **446100, Самарская область, г. Чапаевск, ул. Расковой, 71**

1.3. Сведения о размещении объекта:

отдельно стоящее здание 2 этажей, 1933 кв. м;

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

наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 7941,1 кв. м.

1.4. Год постройки здания 1967, последнего капитального ремонта _____

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

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения) (полное юридическое наименование, краткое наименование согласно уставу) **Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области Средняя общеобразовательная школа №10 городского округа Чапаевск Самарской области Структурное подразделение «детский сад «Березка», реализующее основные общеобразовательные программы дошкольного образования**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **446100, Самарская область, г. Чапаевск, ул. Расковой, 71**

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

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, областная, муниципальная) **муниципальная** _____

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Министерство образования и науки Самарской области** _____

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **443099, г.Самара, ул.А.Толстого, 38/16** _____

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

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

2.2. Виды оказываемых услуг **организация образовательной деятельности**

2.3. Форма оказания услуг (на объекте, с длительным пребыванием, в том числе проживанием, на дому, дистанционно) **на объекте, с длительным пребыванием** _____

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые, все возрастные категории) **дети** _____

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов (нужное подчеркнуть): **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 **365** _____

2.7. Участие в исполнении ИПРА инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) **да**

2. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) **Автобусная остановка маршруты №1,3,10,16, остановка «Проспект»**

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 _____ **200** м.

3.2.2. Время движения (пешком) _____ **5** минут.

3.2.3. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного

пути (да, нет) **нет** _____

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

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

3.2.6. Перепады высоты на пути: есть, нет (описать) **есть** _____
их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет **да** _____

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания

Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
Все категории инвалидов и МГН	
В том числе инвалиды:	
передвигающиеся на креслах-колясках	«ДУ»
с нарушениями опорно-двигательного аппарата	«ДУ»
с нарушениями зрения	«ДУ»
с нарушениями слуха	«ДУ»
с нарушениями умственного развития	«ДУ»

*Указывается один из вариантов: А, Б, ДУ, ВНД.

3.4. Организация 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)	«ДУ»
2.	Вход (входы) в здание	«ДУ»
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в том числе пути эвакуации)	«ДУ»
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	«ДУ»
5.	Санитарно-гигиенические помещения	«ВНД»
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	«ВНД»
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	«ВНД»

*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 объекта: ДУ

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)	ремонт (текущий)
2.	Вход (входы) в здание	ремонт (текущий)
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в том числе пути эвакуации)	ремонт (текущий)
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ремонт (текущий)
5.	Санитарно-гигиенические помещения	ремонт (капитальный)
6.	Система информации на объекте (на всех зонах)	ремонт (текущий)
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ремонт (капитальный)
8.	Все зоны и участки	ремонт (текущий)

* Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с техническими средствами реабилитации (ТСР); технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания.

4.2. Период проведения работ **2015** _____
 в рамках исполнения **Заявки в целевую программу «Доступная среда в Самарской области» на 2011-2020 годы** _____

(указывается наименование документа, программы, плана)

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ДП-И(КО) _____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

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

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии

доступности объекта (наименование документа, наименование организации, его выдавшей, дата выдачи), прилагается _____

4.5. Информация размещена (обновлена) на карте доступности субъекта Российской Федерации (дата размещения, обновления) _____

(наименование сайта, портала)