

УТВЕРЖДАЮ
Начальник УСЗН МО «г. Гуково» РО
О.И.Чумакова

«1» 12 2020 г.



ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ ОСИ № _____
по муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению
Детскому саду №10 «Орлёнок»
(МБДОУ Детский сад №10 «Орлёнок»)

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Детский сад №10 «Орлёнок» (МБДОУ Детский сад №10 «Орлёнок»)**
- 1.2. Адрес объекта **347871, Ростовская область, г. Гуково, ул. Крупской, 60**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **одноэтажное, 584,9 кв.м.**
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **3249 кв.м.**
- 1.4. Год постройки здания **1956 г.**, последнего капитального ремонта - **2013 г.**
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: -
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 №10 «Орлёнок» (МБДОУ Детский сад №10 «Орлёнок»)**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **347871, Ростовская область, г. Гуково, ул. Крупской, 60**
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) **оперативное управление.**
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная.**
- 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) **муниципальная.**
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) **отдел образования администрации г. Гуково.**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты
347871 Ростовская область, г. Гуково, ул. Маяковского 36, тел. 8/86361/ 52534

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 ОКВЭД 85.11**
- 2.2 Виды оказываемых услуг
- 2.3 Форма оказания услуг: **на объекте.**
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) - **дети от 1 года до 8 лет**
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: (инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития) **нет.**
3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН) **доступен**

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) Автобус, Маршрутные такси № 2, 1 остановка «Гарант».

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту - отсутствует

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки «Гарант» транспорта 100 м.

3.2.2 время движения (пешком) от остановки «Гарант» 5 мин.

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

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые;

3.2.5 Информация на пути следования к объекту; нет

3.2.6 Перепады высоты на пути: есть, (по краю дороги имеются бордюры высотой 10-15 см)

Их обустройство для инвалидов на коляске: нет (необходим плавный съезд)

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	ДЧ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДП-И (К, О, С, Г, У)
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДП-И (К, О, С, Г, У)
4	с нарушениями зрения	ДП-И (К, О, С, Г, У)
5	с нарушениями слуха	ДП-И (К, О, С, Г, У)
6	с нарушениями умственного развития	ДП-И (К, О, С, Г, У)

* - 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)	ДП
2.	Вход (входы) в здание	ДП-И (К, О, С, Г, У)
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (К, О, С, Г, У)
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (К, О, С, Г, У)
5.	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-И (К, О, С, Г, У)
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-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: доступно полностью избирательно.

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)	не нуждается
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	технические решения невозможны –

		организация альтернативной формы обслуживания
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСП
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	индивидуальное решение с ТСП
8.	Все зоны и участки	индивидуальное решение с ТСП

*- 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 _____ по мере финансирования _____
в рамках исполнения _____ Акта обследования _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

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

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности)

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

Согласование _____ представитель общества инвалидов, представитель архитектуры

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

нет

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

дата _____

официальный сайт МБДОУ Детский сад №10 «Орлёнок»

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от 17.02.2020 г.

2. Акта обследования объекта: № акта _ от 24.02.2020 г.

3. Решение Комиссии от _____ 2020 г.
