ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ

№ 81
17.10.2016г.

объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

МБОУ Порт-Катоновская СОШ
Азовского района
с. Порт-Катон, ул. Приморская, 14

УТВЕРЖДАЮ
Начальник УСЗН
администрации Азовского района
Ростовской области

_____М.Л.Зеленина

«____» _____ 20____г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ *10*

Ростовская область
Наименование территориального образования субъекта РФ

«05» июля 2013 г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта *здание МБОУ Порт-Катоновской СОШ*,
1.2. Адрес объекта *село Порт-Катон, ул.Приморская,14*.
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 1886,4 кв. м
- часть здания на *1* этаже, *1130,5* кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (**да**, нет); 17813 кв.м
1.4. Год постройки здания1984, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего2015 г., капитального* _____
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Порт-Катоновская средняя общеобразовательная школа Азовского района (МБОУ Порт-Катоновская СОШ).

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *346778, Ростовская область, Азовский район, с.Порт-Катон, ул.Приморская,14*

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация *образовательная деятельность*.

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) *Пешком*

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту *не предусмотрено*.

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта *400* м

3.2.2 время движения (пешком) *10-60* 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: -, *нет естественный рельеф*

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да*, ***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**	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	*«ВНД»*
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	*«ДУ»*
4	с нарушениями зрения	*«ВНД»*
5	с нарушениями слуха	*«ДУ»*
6	с нарушениями умственного развития	*«ВНД»*

* - 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)	*ДЧ-В*	-	*1,2*
2	Вход (входы) в здание	*ДЧ-И (О, Г, У)*	-	*2,3,4,5,6*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*ДЧ-И (О, Г, У)*	-	*7,8*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	-	*9,10*
5	Санитарно-гигиенические помещения	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	-	*11-16*
6	Система информации и связи (на всех зонах)	*ВНД*	-	
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** - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: *ДЧ-И (О, С, Г, У)*

4. Управленческое решение (проект)

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 капитальный*
2	Вход (входы) в здание	*Ремонт капитальный*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*Ремонт капитальный*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*Не нуждается*
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 капитальный, текущий*

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

4.2. Период проведения работ _____.
в рамках исполнения *Акт обследования от 05.07.2013г. №10* .
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации

доступно полностью всем.

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) *ДУ*,

Доступно условно всем группам МГН кроме инвалидов по зрению и на кресло колясках.

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

4.4.1. согласование на Комиссии *не требуется*

(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)

4.4.2. согласование работ с надзорными органами (*в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое - указать) не требуется*

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов *Организация инвалидов и Всероссийского общества слепых*;

4.4.6. другое _____

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

_____.

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ

_____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к объекту на 2 л.
2. Входа (входов) в здание на 3 л.
3. Путей движения в здании на 2 л.
4. Зоны целевого назначения объекта на 4 л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на 2 л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на 2 л.

Результаты фотофиксации на объекте *есть* на *16* л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ *есть* на 32л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Руководитель: Заместитель заведующего РОО Пивненко Н.П.
рабочей группы Заместитель заведующего _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

Глава Маргаритовского сельского поселения Гончаров А.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
Землеустроитель Маргаритовского сельского поселения Бельская Н.И.
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
Главный архитектор Азовского района А. Л. Галушко _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
Заместитель Главы администрации Азовского района Богданов В.Д. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов:

Председатель Азовской районной общественной организации инвалидов Н. И. Тартышникова _____ -
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Председатель Азовской местной организации Всероссийского общества слепых Н. А. Шрайнер _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано «____» _____ 20___ г. (протокол №_____)
Комиссией (название)._____
_____
_____

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 10 от «05» июля 2013 г.

I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

здание МБОУ Порт-Катоновской СОШ, село Порт-Катон, ул.Приморская,14

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	*нет*	-	-	*К зданию примыкает пешеходная дорожка и небольшая площадь перед центральным входом.*	*ДП-В*	-	-
1.2	Путь (пути) движения на территории	*есть*	-	*1,2*	*Пешеходные пути движения – асфальт - нескользящие, шириной более 3 м Асфальт - с неровностями, выбоинами. Имеется уклон перед ступеньками.*	*ДП-В*	*Нанесение тактильной рельефной разметки нецелесообразно, так как предполагает обозначение на всем пути движения инвалидов по зрению от ближайшей автобусной остановки до здания. Возможно, нанесение тактильной рельефной разметки непосредственно у здания при условии ремонта и выравнивания асфальта перед центральным входом.*	*Ремонт капитальный*
1.3	Лестница (наружная)	*нет*	-	-	-	-	-	-

1.4	Пандус (наружный)	*нет*	-	-	-	-	-	
1.5	Автостоянка и парковка	*есть*	-	*1*	*Зона для парковки автомобиля инвалида не обозначена знаками, отсутствует маркировка (разметка).*	*ДП-В*	*Согласовать с дорожной службой организацию парковочных мест для автомобилей инвалидов*	*Ремонт капитальный*
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	*1-2*	*Не адаптировано для всех групп МГН.*	*ДП-В*	*Обеспечить доступность всех групп МГН.*	*Ремонт капитальный*

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	
Путь (пути) движения к зданию на территории.	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	-	*1,2*	*Дорожной службе необходимо адаптировать для МГН пешеходные пути движения к зданию по ГОСТ Р 52289-2004 Технические средства организации дорожного движения. Правила применения дорожных знаков, разметки, светофоров, дорожных ограждений и направляющих устройств. Ремонт капитальный.*
Автостоянка и парковка	*ВНД*	-	*2*	*Согласовать и выполнить СП 113.13330.2012. «СНиП 21.02-99 Стоянки автомобилей» Ремонт капитальный*

* 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: *Выполнить в комплексе ремонт и выравнивание асфальта перед зданием и согласовать организацию автостоянки для автотранспорта инвалидов у здания – СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».*

Приложение 2
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № *10* от «*05*» *июля* 20*13* г.

I Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание

здание МБОУ Порт-Катоновской СОШ, село Порт-Катон, ул.Приморская,14
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*	-	*2-3*	*Не адаптирована. Высота подъема ступеней – 0,17-0,19 м., ширина проступей – 0,33м., ребро ступеней обрамлено металлическим уголком, покрытие – плитка, нескользкая, отсутствуют поручни с обеих сторон.*	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	*Старую лестницу демонтировать, далее произвести монтаж лестницы, увеличив количество ступеней до 5. Установить: высоту подъема ступеней – 0,15 м.; ширину проступей – 0,30 м; ребро ступеней с закругленным радиусом не более 0,05 м.; с двух сторон поручни, завершающие части которых длиннее на 0,3 м.; покрытие лестницы – твердое, нескользкое.*	*Ремонт капитальный.*
2.2	Пандус (наружный)	*нет*	-	-		-	*Произвести монтаж пандуса с правой стороны от входа по ГОСТу.*	*Ремонт капитальный.*
2.3	Входная площадка (перед дверью)	*есть*	-	*3*	*Площадка неровная, с уклоном.*	*ДП-В*	*При монтаже новой лестницы предусмотреть ровную и твердую поверхность площадки (не скользкую при намокании), а также размеры*	*Ремонт капитальный.*

							входной пл. адки: глубина – не менее 1,5 м. (при открывании двери «к себе»; ширина – не более 1,5м.	
2.4	Дверь (входная)	*есть*	-	*3-4*	*Двухстворчатая дверь 1,4м. Адаптирована частично, проход 0.65м., не обеспечивает задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек., высота порога – 4 см.*	*ДП-В*	*Демонтировать старую дверь и установить новую размером 0.900м. (проход), убрать пороги, либо уменьшить их до 0,025 м.*	*Ремонт капитальный*
2.5	Тамбур	*есть*	-	*5-6*	*Не соответствуют размеры тамбура (глубина – 1,32 м. при норме – 1,8 м. Тамбур имеет железную дверь, ширина прохода в открытом виде – 0,77м., не обеспечивает задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек., высота порога – 4 см.*	*ДП-В*	*Демонтировать старую дверь и установить новую размером 0.900м, убрать пороги, либо уменьшить их до 0,025 м.*	*Ремонт капитальный*
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	*1-6*	*Не адаптировано для всех групп МГН.*	*ДП-В*	*Обеспечить доступность всех групп МГН.*	*Ремонт капитальный*

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	**Состояние доступности*** (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение № на плане	
Лестница (наружная)	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	-	*Старую лестницу демонтировать, далее произвести монтаж новой лестницы СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»* *Ремонт капитальный.*
Пандус (наружный)	*ВНД*	-	*Произвести монтаж пандуса по ГОСТ Р 51261-99 Устройства опорные стационарные реабилитационные.* *Ремонт капитальный.*
Входная площадка (перед дверью)	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	-	*При монтаже новой лестницы предусмотреть ровную и твердую поверхность площадки (не скользкую при намокании). СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»* *Ремонт капитальный.*
Дверь (входная) и в тамбуре	*ДП-И (О, С, Г, У)*	-	*Демонтировать старые двери и установить новые размером для доступа инвалидов на кресло колясках. СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»* *Ремонт капитальный.*

* 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: *Выполнить в комплексе ремонт входной группы – СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».*

Приложение 3
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 10 от «5» июля 2013 г.

I Результаты обследования:
3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)

здание МБОУ Порт-Катоновской СОШ, село Порт-Катон, ул.Приморская,14
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	Содержание	Виды работ

3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	*есть*	-	*7, 8*	*Зона ожидания не адаптирована. Напольное покрытие – плитка, имеет уклон и неровности. Выключатели и розетки находятся на высоте 1,2 м. от уровня пола*	*В зоне ожидания выровнять пол, выключатели и розетки установить на высоте 0,8 м. от уровня пола, обеспечить в ней доступ инвалидов к адаптированному столу под кресло коляски, установить знак и кнопку вызова для МГН*	*Ремонт капитальный.*
3.2	Лестница (внутри здания)	*нет*	-	-	-	-	-
3.3	Пандус (внутри здания)	*нет*	-	-	-	-	-
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	*нет*	-	-	-	-	-
3.5	Двери	*есть*	-	*9*	*Не адаптированы, узкие, 0,62 м.*	*При условии выполнения пункта 3.1,*	-

						нет необходимости адаптировать двери на 1-м этаже в кабинет МФЦ	
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	*есть*	-	-	*Адаптированы*	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-		*Не адаптировано для всех групп МГН*	*Обеспечить доступность всех групп МГН*	*Ремонт капитальный.*

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	
Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	*ДУ*	-	7, 8	*Адаптировать зону ожидания для МГН (выровнять пол, установить знак и кнопку вызова для МГН) по ГОСТ Р 52880-2007 Социальное обслуживание населения.* *Ремонт капитальный.*

* 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: *Социально значимо обеспечить доступ в зону ожидания инвалидов всех групп, в том числе на кресло колясках –*

СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».
Приложение 4 (I)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № № *10* от «*5*» *июля* 20*13* г..

I Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов
здание МБОУ Порт-Катоновской СОШ, село Порт-Катон, ул.Приморская,14

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента		Выявленные нарушения и замечания	Работы по адаптации объектов			
		есть/ нет	№ на плане		№ фото	Содержание	Содержание	Виды работ

4.1	Кабинетная форма обслуживания	*есть*	-	*10*	*Адаптирована для всех групп МГН, кроме инвалидов на кресло – колясках, узкая дверь – 0,62 м.*	*При условии выполнения пункта 3.1, нет необходимости адаптировать кабинет на первом этаже*	-
4.2	Зальная форма обслуживания	*нет*	-	-	-	-	-
4.3	Прилавочная форма обслуживания	*нет*	-	-	-	-	-
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	*нет*	-	-	-	-	-
4.5	Кабинет индивидуального обслуживания	*нет*	-	-	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-		*Не адаптировано для инвалидов на кресло-колясках*	*Обеспечить доступность инвалидов колясочников.*	-

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	
Кабинетная форма обслуживания	*ДУ*	-	*10*	*При условии создания доступа для инвалидов на кресло-колясках в зоне ожидания, нет необходимости адаптировать кабинет на первом этаже*

* 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 № № *10* от «*5*» *июля* 20*13* г.

I Результаты обследования:

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	Содержание	Содержание	Виды работ

Место приложения труда	*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	
-	-	-	-	-

* 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 № № № 10 от «5» июля 2013 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	Значимо для инвалида (катего-рия)	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	
-	-	-	-	-

* 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 № № № *10* от «*5*» *июля* 20*13* г.

I Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений

здание МБОУ Порт-Катоновской СОШ, село Порт-Катон, ул.Приморская,14
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	Содержание	Виды работ

5.1	Туалетная комната	*есть*	-	*11-16*	*Туалет не адаптирован для МГН - расположен на улице, вдали от здания, подход к нему затруднен из-за отсутствия асфальтированной дорожки, дверь узкая – 0,65м., отсутствуют поручни*	*Адаптировать старый туалет для всех групп инвалидов, либо установить новый с учетом МГН, организовать пешеходную дорожку к туалету*	*Ремонт капитальный.*
5.2	Душевая/ ванная комната	*нет*	-	-	-	-	-
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	*нет*	-	-	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	*11-16*	*Не адаптировано для всех групп МГН*	*Обеспечить доступность всех групп МГН*	*Ремонт капитальный*

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	
Туалетная комната	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	-	*11-16*	*Адаптировать туалетную комнату для всех групп МГН по ГОСТ Р 51633-2000 Устройства и приспособления реабилитационные, используемые инвалидами в жилых помещениях, организовать пешеходную дорожку к туалету.* *Ремонт капитальный.*

* 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: *Значимо адаптировать туалетную комнату для всех групп МГН, в том числе для инвалидов на кресло- колясках – СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»*

Приложение 6
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № № *10* от «*5*» *июля* 20*13* г.

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте

здание МБОУ Порт-Катоновской СОШ, село Порт-Катон, ул.Приморская,14
Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента	Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Виды работ
6.1	Визуальные средства	*есть*		*Не адаптированы для МГН.*	*ДП-В*	*Ремонт текущий*
6.2	Акустические средства	*нет*		*Не адаптированы для МГН.*	*ДП-В*	*Ремонт текущий*
6.3	Тактильные средства	*нет*		*Не адаптированы для МГН.*	*ДП-В*	*Ремонт текущий*
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*		*Не адаптировано для всех групп МГН.*	*ДП-В*	*Ремонт текущий*

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	
Визуальные средства	*ДУ*	-	-	*Разместить визуальные средства значимые для инвалидов в то числе по зрению. ГОСТ Р 52131-2003 Средства отображения информации знаковые для инвалидов. Ремонт текущий.*
Акустические средства	*ВНД*	-		*Установить акустические средства значимые для инвалидов по зрению и слуху. ГОСТ Р 51671-2000 Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Ремонт текущий.*
Тактильные средства	*ВНД*	-		*Нанести тактильные средства значимые для инвалидов в то числе по зрению. ГОСТ Р 52875-2007 Указатели тактильные наземные для инвалидов по зрению. 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: *Выполнить в комплексе монтаж визуальных, тактильных и акустических средств – СП 59.13330.2012. «СНиП 35.01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».*

УТВЕРЖДАЮ
Начальник УСЗН
администрации Азовского района
Ростовской области

_____М.Л.Зеленина

«____»_____ 20____г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ _

1. Общие сведения об объекте

1.1.Наименование (вид) здание*МБОУ Порт-Катоновской СОШ*
1.2. Адрес объекта *село Порт-Катон, ул.Приморская,14*
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание *2* этажей,1886,4 кв.м
- часть здания на *1* этаже, 1130,5 _кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (**да**, нет);17813 кв.м
1.4. Год постройки здания *1984*, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2015 г, капитального* _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)
Муниципальное общеобразовательное учреждение Порт-Катоновская средняя общеобразовательная школа Азовского района
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *с. Порт-Катон, ул.* Приморская,14
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*) *Администрация Азовского района*,
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты *г. Азов, ул. Мира 102*,
_____,

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)*
образовательние,
2.2 Виды оказываемых услуг *государственные и муниципальные услуги*,
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) _____
на объекте,
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) *дети*,
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
_____
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)
Пешком
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту *не предусмотрено*.
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) *10-30* минут
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 естественный рельеф*
Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, 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**	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	***«ВНД»***
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	***«ДУ»***
4	с нарушениями зрения	***«ВНД»***
5	с нарушениями слуха	***«ДУ»***
6	с нарушениями умственного развития	***«ВНД»***

* - 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)	***ДЧ-В***
2	Вход (входы) в здание	***ДЧ-И (О, Г, У)***
3	Путь (пути) движения внутри здания (в	***ДЧ-И (О, Г, У)***

	т.ч. пути эвакуации)	
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	***ДЧ-И (О, С, Г, У)***
5	Санитарно-гигиенические помещения	***ДЧ-И (О, С, Г, У)***
6	Система информации и связи (на всех зонах)	***ВНД***
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: ***ДЧ-И (О, С, Г, У), ВНД (К)***

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 капитальный*
2	Вход (входы) в здание	*Ремонт капитальный*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*Ремонт капитальный*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*Не нуждается*

5	Санитарно-гигиенические помеще[illegible]я	*Рем[illegible]т 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 капитальный, текущий*

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

4.2. Период проведения работ _____.

в рамках исполнения _____*Акта обследования от 05.07.2013г. №10*_____.

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации *доступно частично всем с дополнительной организацией альтернативной формы обслуживания – на дому для инвалидов не имеющих возможность передвигаться*.

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) *ДЧ-В*, *доступно частично всем*.

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. Акта обследования объекта: № акта *10* от «*05*» *июля* 20*13* г.

2. Решения Комиссии администрации Азовского района __ от «____»_____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ
Начальник УСЗН
Администрации Азовского
района Ростовской области

_____М.Л. Зеленина
«___» _____ 20___г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта здание*МБОУ Порт-Катоновской СОШ*
1.2. Адрес объекта *село Порт-Катон, ул.Приморская,14*
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание *2* этажей,1886,4 кв.м
- часть здания на *1* этаже, 1130,5 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (**да**, нет);17813 кв.м
1.4. Год постройки здания *1984*, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2015 г, капитального* _____

сведения об организации, расположенной на объекте
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)
Муниципальное общеобразовательное учреждение Порт-Катоновская средняя общеобразовательная школа Азовского района
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *с. Порт-Катон, ул.* Приморская,14
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*) *Администрация Азовского района* ,
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты г. Азов, ул. Мира 102 ,

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*)
образовательние

2.2 Виды оказываемых услуг *государственные и муниципальные услуги*

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

на объекте

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

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

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

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту *не предусмотрено*.

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) *10-30* минут

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 естественный рельеф*

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

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**	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	***«ВНД»***
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	***«ДУ»***
4	с нарушениями зрения	***«ВНД»***
5	с нарушениями слуха	***«ДУ»***
6	с нарушениями умственного развития	***«ВНД»***

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

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

*- 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)