

УТВЕРЖДАЮ

заведующий муниципального
казённого образовательного
учреждения «Детский сад №2»
Изобильненского муниципального
округа Ставропольского края

_____ Л.М.Спасибова

09.01.2024 года

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

№ _____

09.01.2024 года

Ставропольский край

Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №2» Изобильненского муниципального округа Ставропольского края

1.2. Адрес объекта 356141, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Изобильный, улица
Суворова, 13

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание _____ 2 _____ этажей, _____ 1710,00 _____ кв.м.

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

1.4. Год постройки здания _____ 1986 _____, последнего капитального ремонта _____ не проводился _____

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

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу,
краткое наименование) муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение «Детский сад
№2» Изобильненского муниципального округа Ставропольского края

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 356141, Российская Федерация, Ставропольский
край, г. Изобильный, улица Суворова, 13

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)

Маршрутное такси № :6.5.3,109,108,7

Центр-РэО; Антлант-РэО, Рынок-РЭО,

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 _____ 150 _____ м

3.2.2 время движения (пешком) _____ 1-2 _____ 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 _____ нет _____)

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	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	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**	Приложение	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В	1	1
2	Вход (входы) в здание	ДП-И (К, О, С, Г, У)	2	2-6
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (О, Г, У)	3	7-12
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И (О, Г, У)	4	13
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (О, С, Г, У)	5	14,15
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ		16
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И (К, О, Г)		17,18

** 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: доступно частично избирательно (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)	Не нуждается
2	Вход (входы) в здание	Индивидуальное решение ТСР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Не нуждается
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	Нуждается, техническое решение невозможно
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Индивидуальное решение ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8.	Все зоны и участки	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. Период проведения работ не планируется _____
в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

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

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

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

4.4.1. согласование на Комиссии _____
(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)

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 _____;

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
_____ Карте доступности _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

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

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 18 л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 10 л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Руководитель рабочей группы

Заведующий

Л.М.Спасибова _____

Члены рабочей группы:

Завхоз

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов

представители организации,
расположенной на объекте

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

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