

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 27 «Росинка»

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (далее - ОСИ)

№ _____ «10» апреля 2014 г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Вид (наименование) объекта: **детский сад**
1.2. Полный почтовый адрес объекта: **624829, Свердловская область, Сухоложский район, с. Новопышминское, ул. Ильича, д. 14**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, _____ кв.
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): **6434 кв.м**
1.4. Год постройки здания 1975 ____, последнего капитального ремонта _____ - _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **текущего июль 2014 г.. 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 № 27 «Росинка» (МБДОУ № 27)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения), телефон, e-mail: **624829, Свердловская область, Сухоложский район, с. Новопышминское, ул. Ильича, д. 14, 8(34373)99-2-19, pr_mdou27(ft>mail.ru**
1.8. Основание для пользования объектом (**оперативное управление**, аренда, собственность)
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная): **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность {федеральная, региональная, **муниципальная**)
1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Администрация городского округа Сухой Лог в лице Управления образования Администрации городского округа Сухой Лог**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты (полный почтовый адрес, телефон, e-mail): **Россия, 624800, Свердловская область, Сухоложский район, город Сухой Лог, ул. Кирова, д. 7, 8(34373)4-33-85, info(fl)mouoslog.ru**

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, др.) _____
2.2 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (**дети**, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)
2.3 Категории обслуживаемых инвалидов (по виду нарушений): инвалиды на коляске, инвалиды с патологией опорно-двигательного аппарата, по зрению, по слуху, с умственной отсталостью: **инвалидов нет.**
2.4 Виды услуг: **образование, присмотр и уход за детьми**
2.5 Форма оказания услуг: (**на объекте**, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность: **127 человек, общая площадь - 1089,6 м²**
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): **на автобусе до остановки «Пышма - 2»**
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 **800 метров**

3.2.2 время движения (пешком) **10 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 (съезды с тротуара и др.): *есть, нет* (описать _____)

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

3.3 Организация доступности объекта для инвалидов - форма обслуживания*

№ № п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)			
		«А» доступность всех зон и помещений - универсальная	«Б» специально выделенные участки и помещения	«ДУ» дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно	«Нет» не организована доступность
1.	Все категории инвалидов и МГН				
	<i>в том числе инвалиды;</i>				
2	передвигающиеся на креслах-колясках				нет
3	с нарушениями опорно- двигательного аппарата				нет
4	с нарушениями зрения				нет
5	с нарушениями слуха				нет
6	с умственными нарушениями				нет

* - с учетом СП 35-101-2001, СП 31-102-99

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ № п/п	Основные структурно- функциональные зоны	Состояние доступности для основных категорий инвалидов**					
		К для передвига- ющихся на креслах- колясках	О с другими наруше- ниями опорно- двигат. аппарата	С с наруше- ниями зрения	Г с наруше- ниями слуха	У с умствен- ными наруше- ниями	Для всех категорий МГН
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	нет	нет	ДУ	ДП	ДП	ДП
2	Вход (входы) в здание	нет	нет	нет	ДП	ДЧ	ДУ
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	нет	ДУ	нет	ДУ	ДЧ	ДП
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	нет	ДЧ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДП
5	Санитарно-	нет	ДЧ	нет	ДП	ДП	ДЧ

	гигиенические помещения						
6	Система информации и связи (на всех зонах)	нет	нет	нет	нет	нет	нет
7	Пути движения к объекту(от остановки транспорта)	нет	ДУ	ДУ	ДП	ДП	ДП
8	Все зоны и участки	нет	ДУ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДЧ

** Указывается: ДП - доступно полностью, ДЧ - доступно частично, ДУ - доступно условно, Нет - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: объект социальной инфраструктуры доступен частично

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

№ № п \п	Основные структурно-функциональные зоны	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)				
		Не нуждается (доступ обеспечен)	Ремонт (текущий. капитальный)	Индивидуальное техническое решение (ТСР)	Технические решения невозможны	Организация альтернативной формы обслуживания
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)			+		
2	Вход (входы) в здание		+	+		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)		+	+		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)		+	+		+
5	Санитарно-гигиенические помещения		+	+		
6	Система информации и связи (на всех зонах)					+
7	Пути движения к объекту(от остановки транспорта)	+				
8	Все зоны и участки					

4.2. Период проведения работ _____ - _____
в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

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

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

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

4.4.2. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.3. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.4. согласование с общественными организациями инвалидов

4.4.5. имеется заключение уполномоченной организации (наименование, дата), прилагается

4.4.6. другое

4.5. Для организации (обеспечения) доступности необходимо выполнить следующие мероприятия:

4.5.1. Мер по адаптации не требуется (адаптации не подлежит), причина

4.5.2. Адаптация в порядке ремонта (текущего, капитального), период

4.5.3. Адаптация с помощью ТСР, указать необходимые средства:

4.5.4. Техническое решение невозможно (причины)

4.5.5. Организация альтернативной формы обслуживания (помощь на объекте, **на дому**, дистанционно)

4.5.6. Требуется дополнительные согласования (с кем)

либо: имеются заключения иных организаций (указать, приложить)

4.5.7. Другое

4.6. Информация может быть размещена на открытом электронном ресурсе (карте доступности)

Заведующий МБДОУ № 27


(подпись)

/О.С. Рыжкова/

Представители общественных организаций инвалидов (не менее трех организаций):

_____	(Должность, Ф.И.О.)	_____	(Подпись)
_____	(Должность, Ф.И.О.)	_____	(Подпись)
_____	(Должность, Ф.И.О.)	_____	(Подпись)

Дата 10 апреля 2014 г.

4.7. Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации объекта:

Руководитель объекта (должность) _____ /фамилия, имя. отчество/
(подпись)