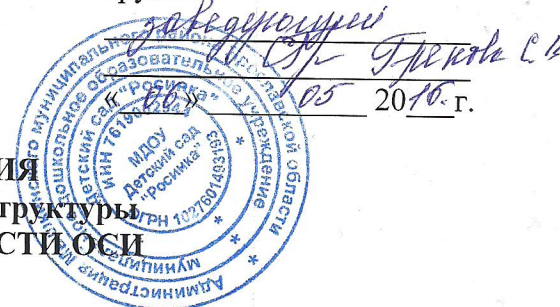


УТВЕРЖДАЮ
Руководитель рабочей
группы



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1**

г.Мышкин

«06» май 2016.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Росинка»**
- 1.2. Адрес объекта **152830, Ярославская область, г. Мышкин, ул. Газовиков, д.25**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
 - отдельно стоящее здание 2 этажей, **631,1 кв.м**
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); нет, **4621 кв.м**
- 1.4. Год постройки здания **1983г.**, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____
- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Росинка»**
Короткое наименование **МДОУ детский сад «Росинка»**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **152830 Ярославская область, г. Мышкин, ул. Газовиков, д.25**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **Реализация общеобразовательной программы, обучение и воспитание детей дошкольного возраста**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Маршрутное такси: остановка «Сельхозтехника», «Паром», «Автостанция», ул.Пушкина, К.Либкнехта «Стадион», «Больница», «детский сад «Росинка»
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 **100 м**
- 3.2.2 время движения (пешком) **5 мин**
- 3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*), **да**
- 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* **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	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
4	с нарушениями зрения	
5	с нарушениями слуха	
6	с нарушениями умственного развития	

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

** 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: ДП-В

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	не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Нуждается: на лестничных маршах установка рельефных цветных полосок
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	Нуждается (текущий ремонт)
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	
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 _____
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; нет

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта); нет

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов _____ нет

4.4.6. другое _____

нет _____

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

нет _____

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на 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>4</u> _____ л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на <u>4</u> _____ л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на _____ л. |

Результаты фотофиксации на объекте _____ на _____ л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 20 _____ л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Заведующий д/



(Должность, Ф.И.О.)

С.В.Грекова

(Подпись)

Члены рабочей группы

Специалист-эксперт

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов

председатель Общества инвалидов Мышкинского МР



(Должность, Ф.И.О.)

Ушарова Л.

(Должность, Ф.И.О.)

Земцова

(Подпись)

(Подпись)

представители организации, расположенной на объекте

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)