

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

“ 01 ” сентября 20 22 г.

Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

1. Общие сведения об объекте

1. Наименование (вид) объекта муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 10 с. Серафимовского (МКДОУ № 10 с. Серафимовского)

1.2. Адрес объекта 356588 РФ, Ставропольский край, Арзгирский район, с. Серафимовское, ул. Ленина,1 телефон: 8(86560)57-1-90

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание _____ этажа, _____ кв. м

- часть здания 1 этажа _____ кв.м. 2 этажа _____ кв.м.

1.4. Год постройки здания _____, последнего капитального ремонта

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

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения) (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по социально - личностному направлению развития детей № 10 с. Серафимовского Арзгирского района Ставропольского края (МКДОУ д/с № 10 с. Серафимовского)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 356588 Ставропольский край, Арзгирский район, с. Серафимовское, ул. Ленина,1

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация _____

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

2.2. Виды оказываемых услуг _____ дошкольное образование

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

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

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития -нет

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 72 детей, вместимость 110 детей, пропускная способность – 78 детей

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) дети – инвалиды доставляются из дома родителями (законными представителями) в ДОУ на личном автомобильном транспорте
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту

не имеется

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта _____ 30 _____ м

3.2.2. время движения (пешком) _____ 3 _____ 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)

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	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ

4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
6	с нарушениями умственного развития	ВНД

* 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)	ДЧ-В		4
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-В		5
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В		6-7
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В		8-11
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-В		12-13
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-В		1-3

** 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-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)	Ремонт ограждения
2	Вход (входы) в здание	Не нуждается
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	Технические решения не возможны- организация альтернативной формы обслуживания
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Технические решения не возможны- организация альтернативной формы обслуживания
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;

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 Российской Федерации _____

_____ *(наименование сайта, портала)*

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на _____ л.

2. Входа (входов) в здание на _____ л.

3. Путей движения в здании на _____ л.

4. Зоны целевого назначения объекта на _____ л.

5. Санитарно-гигиенических помещений на _____ л.

6. Системы информации (и связи) на объекте на _____ л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 4 л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 2 л.

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