



Утвержден:
Заведующий МБДОУ
«Детский сад №6 «Лесная сказка»
Самылова Е.С.

Приказ № _____ от _____

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 1690

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад общеразвивающего вида №6 «Лесная сказка»
- 1.2. Адрес объекта : 162300, Вологодская область, Верховажский район, п.Тёплый Ручей, ул.Пионерская, д.5
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание - 1 этаж, 662,8 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): да, 3980 кв.м
- 1.4. Год постройки здания - 1962, последнего капитального ремонта - 2010
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего*- 2019 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 общеразвивающего вида №6 «Лесная сказка»
(МБДОУ «Детский сад №6 «Лесная сказка»)
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 162300, Вологодская область, с.Верховажье, ул. Гагарина, д.59
- 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*) - Управление образования Верховажского муниципального района,
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 162300, Вологодская область, Верховажский район, с.Верховажье, улица Октябрьская, дом 8

2. Характеристика деятельности организации на объекте (по обслуживанию населения)

- 2.1 Сфера деятельности: дошкольное образование
- 2.2 Виды оказываемых услуг Реализация общеобразовательных программ дошкольного образования
- 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, 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
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность- 50-55 человек
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет): да

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту _____ - _____

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

- 3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта- 20 м
- 3.2.2 время движения (пешком) - 1 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 (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	

	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках (К)	ВДН
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О)	ВДН
4	с нарушениями зрения (С)	ВДН
5	с нарушениями слуха (Г)	ВДН

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

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ № п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Фактическая доступность для инвалидов			
		на кресло-коляске (К)	с поражением опорно-двигательного аппарата (О)	с поражением зрения (С)	с поражением слуха (Г)
1	Вход (входы) в здание	-	-	-	-
2	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	-	-	-	-
3	Зона обслуживания	-	-	-	-
4	Санитарно-гигиенические помещения	+	+	+	+
5	Система информации и связи (на всех зонах)	-	-	-	-
6	Территория объекта	-	-	-	-

* таблицу заполнять на каждый элемент. Доступные элементы отметить знаком «+»

3.5. управленческое решение

3.5.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работ)*

1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ПСД
2	Вход (входы) в здание	Рек
3	Путь (пути) передвижения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Рек
4	Зона целевого назначения	КР
5	Санитарно-гигиенические помещения	КР
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ПСД
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Стр

* - указывается один из видов работы

в соответствии с классификатором:

ТР – текущий ремонт

ПСД – подготовка проектно-сметной документации

Стр - строительство

КР – капитальный ремонт

Рек – реконструкция

Орг – организация альтернативной

формы обслуживания и др. орг. мероприятия

3.5.2. Период проведения работ _____

в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

3.5.3. Ожидаемый результат** (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____

Оценка результата*** исполнения плана (по состоянию доступности) _____

** - указывается: **ДП-В** - доступен полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); **ДЧ-В** - доступен частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно (ДУ-В или ДУ-И)

*** аналогично**

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

Согласование: _____

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

4. Заключение о доступности для инвалидов объекта

Степень доступности объекта здравоохранения и социального обслуживания	Фактическая доступность для инвалидов			
	К	О	С	Г
Объект полностью доступен				
Объект частично доступен, требуется частичная адаптация				
Объект не доступен, требуется адаптация	+	+	+	+

* Доступный элемент отметить знаком «+»

5. Объект социальной инфраструктуры (отметить знаком «х»):

полностью доступен для инвалидов всех категорий-

доступен для инвалидов категорий: К О С Г

(отметить знаком «х»)

Руководитель объекта _____



(Е.С. Самылова)

Старший воспитатель Некрасова Т.В. _____



(Подпись)

Заведующий хозяйством Шестакова В.П.. _____



(Подпись)

Председатель Верховажской районной
Организации общероссийской общественной организации
«Всероссийское общество инвалидов» (ВОИ)



/Левинская К.Н./

