УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа с.Маяк»**

1.2. Адрес объекта **Хабаровский край Нанайский район с.Маяк ул. Центральная 23 а**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание \_**2 этажа, 1758 кв.м**

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); \_\_\_да, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м

1.4. Год постройки здания **1970,** последнего капитального ремонта - **1986 г**,

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **текущего 2018** *,*

**Сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа с.Маяк» , МБОУ СОШ с.Маяк**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **682354 с.Маяк Хабаровского края Нанайского района ул. Центральная 23 а**

1.8. Основание для пользования объектом (**оперативное управление**, аренда, собственность)

1.9. Форма собственности **(государственная**, негосударственная) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная,* **муниципальная**)

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) **Управление образования администрации Нанайского муниципального района Хабаровского края**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **Хабаровский край, Нанайский район с. Троицкое, ул. Калинина, 102**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

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)*

2.2 Виды оказываемых услуг – **государственные услуги в области 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (**да,** нет)

**3. Состояние доступности объекта**

3.1Путь следования к объекту пассажирским транспортом: **рейсовой автобус, легковой автомобиль, грузовой автомобиль,**

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **нет**

3.2Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **700 м**

3.2.2 время движения (пешком) - **5 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**

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** | Б,А |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | Б |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями слуха | А |
| 6 | с нарушениями умственного развития | А |

\* - 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\*\*** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДП-В |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-У |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | 1 ЭТАЖ – ДП-В2 ЭТАЖ – ДП-И (С,Г,У) |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | 1 ЭТАЖ – ДП-В2 ЭТАЖ – ДП-И (С,Г,У) |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДП-И (Г,У) |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДП-И (У) |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДП-В |

**\*\*** 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** – временно недоступно

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности объекта социальной инфраструктуры**: Объект доступен условно для колясочников и слепых (слабовидящих), по причине того, что санитарно – гигиеническая комната в здании отсутствует. Доступно частично инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха. Полностью - инвалидам с нарушениями умственного развития.

**4. Управленческое решение**

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 | 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 | Нуждается |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Установка стендов, размещение информации о маршруте движения |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Не нуждается |
| 8 | **Все зоны и участки** | Ремонт текущий, входная зона требует ремонта |

\*- 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 **2019-2024 г.г**.

в рамках исполнения Плана адаптации объекта социальной инфраструктуры к потребностям инвалидов и других маломобильных групп населения.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Категория инвалидов | Степень доступности |
| 1 | К | ДУ |
| 2 | О | ДУ |
| 3 | С | ДУ |
| 4 | Г | ДУ |
| 5 | У | ДУ |

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Согласование с

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

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности Хабаровского края (**дата)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.,

2. Акта обследования объекта: от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Председатель комиссии, паспортизируемого объекта:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

**Комиссия**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название комиссии, утверждающей паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры)

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе представители общественных организаций инвалидов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)