Согласовано

Председатель правления

ЧГООИ «Ареопаг»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.П. Аксенов



**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**МАОУ «Образовательный центр № 36» (здание школы)**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **объект образования**

1.2. Адрес объекта **162620, Вологодская область, г. Череповец, ул. Центральная, д.20.**

1.3. Сведения о размещении объекта:

* отдельно стоящее здание **2** **э**тажей, **1686** **кв.м**
* часть здания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м
* наличие прилегающего земельного участка **(да**, нет); **7 461** кв.м

1.4. Год постройки здания **1994** , последнего капитального ремонта-

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* ***2016г.*** *капитального**-*

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Образовательный центр № 36», МБОУ «ОЦ № 36»** 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **162620, Вологодская область, г. Череповец, ул. Центральная, д.20.**

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)***

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) **мэрия г. Череповца**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **г. Череповец, пр. Строителей, д. 2**

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

2.1 Сфера деятельности **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг

* + реализация общеобразовательных программ дошкольного образования общеразвивающей и компенсирующей направленности;
* организация общеобразовательного процесса, в том числе воспитание, обучение и развитие, присмотр, уход и оздоровление детей в возрасте от 2-х месяцев до 7 лет, организация питания детей в период их пребывания в Учреждении, медицинское обслуживание воспитанников и работников;
	+ - организация и обеспечение воспитания и обучения детей - инвалидов.

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

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* **нет**

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **100**

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

1. **Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) Автобусом № 19 от остановки Красноармейская площадь, по расписанию.

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 **256** **м** |
| 3.2.2 | время движения (пешком) **3-4** **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 – выбоины, неровности) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Их обустройство для инвалидов на коляске: *да,* ***нет*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №№ | **Категория инвалидов** | **Вариант организации доступности** |  |
| п/п | **объекта** |  |
| (вид нарушения) |  |
|  | (формы обслуживания)\* |  |
|  |  |  |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |  |
|  |  |  |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках (К) | ВНД |  |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О) | ВНД |  |
| 4 | с нарушениями зрения (С) | ВНД |  |
| 5 | с нарушениями слуха (Г) | ВНД |  |

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

**3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | **Основные структурно-** |  |  |  | Фактическая доступность для инвалидов |  |
| № | **функциональные зоны** |  | на кресло- |  | с поражением | с поражением | с поражением |
| п/п |  |  | коляске |  | опорно- | зрения | слуха |
|  |  |  | (К) |  | двигательного | (С) | (Г) |
|  |  |  |  |  | аппарата |  |  |
|  |  |  |  |  | (О) |  |  |
| 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**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Основные структурно-функциональные зоны объекта | Рекомендации по адаптации объекта |
| п/п |  | (вид работ)\* |
|  |  |  |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | Орг |
|  |  |  |
| 2 | Вход (входы) в здание | Орг |
|  |  |  |
| 3 | Путь (пути) передвижения внутри здания (в т.ч. пути | Орг |
|  | эвакуации) |  |
|  |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения | Орг |
|  |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Орг |
|  |  |  |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Орг |
|  |  |  |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Орг |
|  |  |  |

* - 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 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) **нет**

**4. Заключение о доступности для инвалидов объекта**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степень доступности объекта здравоохранения и социального |  | Фактическая доступность для инвалидов |  |  |
| обслуживания |  |  |  |  |  |  |
| К | О | С |  | Г |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Объект полностью доступен |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Объект частично доступен, требуется частичная адаптация |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Объект не доступен, требуется адаптация | + | + | + |  | + |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| \* Доступный элемент отметить знаком «+» |  |  |  |  |  |  |

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

**полностью доступен для инвалидов всех категорий-**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **доступен для инвалидов категорий: К** |  | **О** |  | **С** |  | **Г** |

(отметить знаком «х»)

Паспорт составлен на основании анкеты № 1 от «27» ноября 2015 г.

Дата составления паспорта «27» ноября 2015 г.

**Лицо, проводившее обследование объекта**

**(**Бондаренко Е.А.)

**Руководитель объекта**

(Алексеева О.А.)