

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОСЗН

“ ” 20 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

Ставропольский край
Советский район

“ ” 20 г.

Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта здание МОУ «СОШ №3 г.Зеленокумска»
- 1.2. Адрес объекта 357910, Ставропольский край, Советский район, г.Зеленокумск пл.1 Мая, 4а
- 1.3. Сведения о размещении объекта
- отдельно стоящее здание 3-х этажей, 4247,5 кв. м
 - часть здания - этажей (или на этаже), кв. м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 25043 кв. м
- 1.4. Год постройки здания 1967, последнего капитального ремонта –
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июль-август 2017
г
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя Общеобразовательная школа №3 г.Зеленокумска Советского района», МОУ «СОШ №3 г.Зеленокумска»
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 357910, Ставропольский край, Советский район, г.Зеленокумск, пл. 1 Мая, 4а.

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация ведение образовательной деятельности

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Школьный автобус: Маршрут №1: х.Средний лес (1 смена)

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 40 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*(_____)

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	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

* Указывается один из вариантов: "А", "Б", "ДУ", "ВНД".

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№	Основные структурно-	Состояние	Приложение
---	----------------------	-----------	------------

п/п	функциональные зоны	доступности, в том числе для основных категорий инвалидов **	№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В		
2	Вход (входы) в здание	ДП-И (Г,У)		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (Г,У)		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (Г,У)		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (Г,У)		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (Г,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 – недоступно.

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ:

В МОУ «СОШ №5 х.Восточный» обучение детей- инвалидов в настоящее время доступно частично, кроме инвалидов колясочников и ОДА, для которых необходимо создание условий доступности.

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)	текущий ремонт
2	Вход (входы) в здание	технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания, капитальный ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	капитальный ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	индивидуальные решения с помощью ТСП
5	Санитарно-гигиенические помещения	капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальные решения с помощью ТСП, текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	не нуждается, доступ обеспечен
8	Все зоны и участки	индивидуальные решения с помощью ТСП, текущий ремонт

* Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСП; 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	<u>2</u>	л.
2. Входа (входов) в здание	на	<u>2</u>	л.
3. Путей движения в здании	на	<u>2</u>	л.
4. Зоны целевого назначения объекта	на	<u>4</u>	л.
5. Санитарно-гигиенических помещений	на	<u>2</u>	л.
6. Системы информации (и связи) на объекте	на	<u>2</u>	л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 3 л.

Пэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 2 л.

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