

УТВЕРЖДАЮ

Директор муниципального
бюджетного общеобразовательного
учреждения «Средняя

общеобразовательная школа №18»
Изобильненского городского округа
Ставропольского края

С.И.Чепетова

10 мая 2018 года



АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ

объекта социальной инфраструктуры К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

№ 1

«___» _____ 20__ г.

г. Изобильный

Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **МБОУ «СОШ №18» ИГОСК**

1.2. Адрес объекта **356140, Ставропольский край, Изобильненский район, г. Изобильный ул. Бонивура 1**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 3 этажей, 4871,5 кв.м.

- часть здания 1 этажей (или на _____ этаже), 412,3 кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв.м

1.4. Год постройки здания 1980г., последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего _____, капитального 2018г.

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №18» Изобильненского городского округа Ставропольского края**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **356140, Ставропольский край, Изобильненский район, г.Изобильный ул Бонивура 1**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация _____

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

маршрутное такси

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 **100 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** (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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ДУ
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

№ № 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)	ДП-В		
2	Вход (входы) в здание	ДП-В		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (К,О,С,Г,У)		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (К,О,С,Г,У)		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (К,О,С,Г,У)		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ		

** 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: Доступно условно, требуются заключительные затраты времени на проведения ремонтно-строительных работ

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
2	Вход (входы) в здание	не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	нуждается
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	нуждается
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	нуждается
8.	Все зоны и участки	Проведение ремонтных работ

*- 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 по мере поступление финансирования в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации создание условий доступности, безопасности, комфортности для всех категорий инвалидов

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 РФ

_____ (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 _____ л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

Руководитель рабочей группы

Члены рабочей группы:

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов

представители организации,
расположенной на объекте

_____ (Должность, Ф.И.О.) _____

(Подпись)

_____ (Должность, Ф.И.О.) _____

(Подпись)

Управленческое решение согласовано « ____ » _____ 20__ г. (протокол № ____)
Комиссией (название). _____
