УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.А.Шапкина

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Зернышко» села Зерновое Сакского района Республики Крым**

**№**

**1. Общие сведения об объекте**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: **здание**

1.2. Адрес объекта **296534, Российская Федерация, Республика Крым, Сакский район, с. Зерновое, ул.Школьная, дом 2**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2**этажа, **1056,6** кв.м.

1.4. Год постройки здания **1977г.,** последнего капитального ремонта  **нет.**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего **нет**, капитального **нет**

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), **полное - Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Зернышко» села Зерновое Сакского района Республика Крым; краткое - МБДОУ «Зернышко» с. Зерновое.**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **296534, Российская Федерация, Республика Крым, Сакский район, с.Зерновое, ул. Школьная, дом 2**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление.**

1.9. Форма собственности *(государственная; негосударственная)* **государственная.**

1.10. Территориальная принадлежность*)* **муниципальная.**

1.11. Наименование вышестоящей организации **отдел образования администрации Сакского района Республики Крым.**

1.12. Адрес и другие координаты вышестоящей организации **296500, г. Саки, ул. Бурденко, 1 mail: rayonosaki@mail.ru , тел.: 2-34-39, факс 2-36-07.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

2.1 Сфера деятельности **Образование.**

2.2 Виды оказываемых услуг **предоставление услуг по реализации образовательных программ дошкольного образования и дополнительного образования детей и взрослых.**

2.3 Форма оказания услуг **на объекте**.

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту **дети.**

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов *(***инвалиды, передвигающиеся на коляске; инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; инвалиды с нарушениями зрения; инвалиды с нарушениями слуха; инвалиды с нарушениями умственного развития;**

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество посетителей, обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **140 чел.**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида **да.**

**3. Состояние доступности объекта**

**3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других МГН**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

*(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)*

**рейсовый автобус, остановка конечная с. Зерновое**

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 (какого) **600м**

3.2.2 время движения (пешком)**10 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути **нет.**

3.2.4 перекрестки **Нет**.

3.2.5 информация на пути следования к объекту**Нет.**

3.2.6 перепады высоты на пути**Нет**.

их обустройство для инвалидов на коляске**Нет.**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта** |
| 1 | **Все категории инвалидов и МГН** | **ДУ** |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 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) | **ДУ** |  | **1, 2, 3, 4** |
| 2 | Вход (входы) в здание | **ДЧ-И (О, С, Г, У), ДУ (К)** |  | **5,6** |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | **ДУ** |  | **5,6,7** |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | **ДЧ-В** |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | **ДП-И (О, С, Г, У), ДУ(К)** |  |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | **ДЧ-И (К, О, С, Г, У)** | **-** |  |
| 7 | Пути движения  к объекту (от остановки транспорта) | **ДУ** |  | **3,4** |

**\*\*** 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**: **ДУ**

*Для решения вопросов доступности для* ***всех категорий инвалидов*** *в качестве безусловно обязательных мер требуется, прежде всего, установить информацию об ОСИ у входа в здание, обозначить направление движения ко входам для МГН (маломобильных групп населения), отремонтировать покрытие пешеходных путей на прилегающей территории, продумать и обозначить на схемах наиболее оптимальные пути движения к зоне целевого назначения и санитарно-гигиеническим помещениям, а так же организовать систему оповещения в экстренных случаях и обозначить пути эвакуации.*

***Для обеспечения частичной доступности объекта для инвалидов с нарушением слуха****, необходимо предусмотреть возможность усиления звука (индукционная петля), разработать систему информационного сопровождения на путях движения внутри здания и в зонах целевого назначения.*

***Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов, передвигающихся на креслах колясках*** *требуется, произвести текущий ремонт покрытия путей движения, привести пороги на входах в зоны целевого назначения к нормативу, оборудовать санитарно-гигиенические помещения согласно нормативам для данной категории инвалидов.*

***Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата*** *требуется установка нормативных поручней на площадке главного входа, привести пороги к нормативу.*

***Для обеспечения полной доступности для инвалидов с нарушениями зрения*** *разработать комплексное развитие системы информации на объекте с использованием контрастных цветовых и тактильных направляющих на всех путях движения, в том числе и на прилегающей территории, дублирование основной информации рельефно-точечным шрифтом и акустической информацией.*

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

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

в рамках исполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

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

**Доступно частично всем**

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

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

Согласование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ **дата** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

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

2. Акта обследования объекта: № акта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от « » 20 г.

3.Решения Комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.