

УТВЕРЖДАЮ
Директор МОУ «СОШ»
п. Каджером



«12» августа 2016 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

Печорский район, Республика Коми
Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

«___» _____ 20__ г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта МОУ «СОШ» п. Каджером, пришкольный интернат
- 1.2. Адрес объекта 169630, РК, г. Печора, п. Каджером, ул. Театральная, 4
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, _____ кв.м
- часть здания полздания (на двух этажах), 611,2 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) _____ кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1987, последнего капитального ремонта нет
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: август 2016г. произведен капитального нет
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное образовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа» п. Каджером, МОУ «СОШ» п. Каджером
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 169630, РК, г. Печора, п. Каджером, ул. Театральная, 23

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация Образовательная деятельность

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) - _____
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту
имеется школьный автобус УАЗ-220695

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 500м

3.2.2 время движения (пешком) 10 мин.

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет) - Да

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет - Нерегулируемые

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; нет – 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	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
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	1,2,3	1,2,3,4,5,6,14
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (С,Г,У)	3,4,5,6	5,6,7,9
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (С,Г,У)	7,8,9	4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ	10	9,10,13,29,30
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (С,Г,У)	12,13	19,20,21,31,32
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ		3,7,8,9,12,29,30,31,32
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)			

** 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:

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

*- 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 http://zhit-vmeste.ru
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

- | | |
|--|----------------|
| 1. Территории, прилегающей к объекту | на <u>1</u> л. |
| 2. Входа (входов) в здание | на <u>1</u> л. |
| 3. Путей движения в здании | на <u>1</u> л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на <u>3</u> л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на <u>1</u> л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на <u>1</u> л. |

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 34 л.

Позтажные планы, паспорт БТИ _____ на 1 л.

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

Руководитель

рабочей группы _____

директор И.В. Тодун

(Должность, Ф.И.О.)

И.В. Тодун
(Подпись)

Члены рабочей группы _____

Зав. БИТО ЧО МР, Печора Корсакичева И.

(Должность, Ф.И.О.)

(Должность, Ф.И.О.)

И.В. Тодун
(Подпись)

И.В. Тодун
(Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов МО ВСС общество слепых Русских М.Е.

(Должность, Ф.И.О.)

(Должность, Ф.И.О.)

М.Е. Русских
(Подпись)

(Подпись)

представители организации,

расположенной на объекте _____

директор Тодун И.В.

(Должность, Ф.И.О.)

(Должность, Ф.И.О.)

И.В. Тодун
(Подпись)

(Подпись)

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

Комиссией (название). _____