

Согласовано!
председатель
Ирина
31.01.2020г



УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ №174
Э.Ф. Абдрахимова
«02» сентября 2019 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) № 1

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта детский сад
- 1.2. Адрес объекта г. Ульяновск, пр-т Ливанова, зд.18
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2-х этажей, 6205,2 кв.м
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); да, 14232,4 кв.м
- 1.4. Год постройки здания 2018, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2020 г., капитального _____.

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №174 «Росинка» (МБДОУ №174)
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) г. Ульяновск, ул. 40-летия Победы, д. 4
- 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) муниципальная
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) Управление образования администрации города Ульяновска
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты г. Ульяновск, ул. Спасская, д. 14

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

2. Характеристика деятельности организации на объекте

(по обслуживанию населения)

2.1. Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое) образование.

2.2. Виды оказываемых услуг: образовательные услуги.

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) дети.

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

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день) – 295, вместимость – 280, списочно – 452.

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

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

ост. «Парк Прибрежный» маршрутное такси № 42, 47, 84;

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 302 м

3.2.2. время движения (пешком) 5-7 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 регулируемый с таймером

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	Б
3.	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
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**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (К, О)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (К, О)
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 - временно недоступно

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: доступно условно, доступно частично избирательно для следующих категорий инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

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

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 Российской Федерации дата _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «02» сентября 2019 г.,
2. Акта обследования объекта: акта № 2 от «27» августа 2019 г.
3. Решения Комиссии от «02» сентября 2019 г.: доступно условно всем категориям при условии выполнения текущего ремонта здания.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ №174
Э.Ф. Абдрахимова
«02» сентября 2019 г.



АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта детский сад
- 1.2. Адрес объекта г. Ульяновск, пр-т Ливанова, зд. 18
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2-х этажей, 6205,2 кв.м.
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
- 1.4. Год постройки здания 2018, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2020 г.
капитального _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование - согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №174 «Росинка» (МБДОУ №174)
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) г. Ульяновск, ул. 40-летия Победы, д. 4
- 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) муниципальная
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) Управление образования администрации города Ульяновска
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты г. Ульяновск, ул. Спасская, д. 14

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1. Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое) образование.

2.2. Виды оказываемых услуг образовательные услуги.

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) дети.

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

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день) – 295, вместимость – 280, списочно – 452.

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

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

ост. «Парк Прибрежный» маршрутное такси № 42, 47, 84;

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 302 м

3.2.2. время движения (пешком) 5-7 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 регулируемый с таймером.*

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная; нет*

3.2.6. Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать) нет

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* (_____)

3.3 Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания) * с учетом СП 35-101-2001

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1.	Все категории инвалидов и МГН	ДУ

	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

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

4. Управленческое решение (предложения 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	Не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Текущий ремонт
8	Все зоны и участки	Текущий ремонт

*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано

_____ (подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)



УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ №174
Э.Ф. Абдрахимова
«02» сентября 2019 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 2**

Муниципальное образование «город «27» августа 2019 г.
Ульяновск»
Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта детский сад
1.2. Адрес объекта г. Ульяновск, пр-т Ливанова, зд. 18
1.3. Сведения о размещении объекта
- отдельно стоящее здание 2-х этажей, 6205,2 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); да, 14232,4 кв.м
1.4. Год постройки здания 2018, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2020 г.,
капитального _____
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое
наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное
бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №174
«Росинка» (МБДОУ №174)
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) г. Ульяновск, ул. 40-
летия Победы, д. 4

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация предоставление образовательных услуг

3. Состояние доступности объекта

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

ост. «Парк Прибрежный» маршрутное такси № 42, 47, 84;
 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 302 м

3.2.2. время движения (пешком) 5-7 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 регулируемый с таймером*

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная; нет*

3.2.6. Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать) нет

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	Б
3.	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
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	Приложение	
			№ на плане	№ фото

		инвалидов**		
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ		
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (К, О)		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (К, О)		
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, доступно частично избирательно для следующих категорий инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

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	Не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
6	Система информации на объекте (на всех	Текущий ремонт

	зонах)	
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Текущий ремонт
8	Все зоны и участки	Текущий 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 _____
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 _____ 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

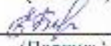
рабочей группы заведующий Э.Ф. Абдрахимова
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Члены рабочей группы зам. зав. по УВР Э.Г. Замалинова
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

зам. зав. по АХР Е.А. Бережная
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте Исслед. УТРОКОВ

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Подпись)

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