



УТВЕРЖДАЮ

Директор МБОУ «ДООШ №5»

Шилкова О.Н.Шилкова

«03» ноября 2014 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
к паспорту доступности объекта социальной инфраструктуры N 1**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **здание школы №5.**
1.2. Адрес объекта: **Пермский край, г. Добрянка, ул. Жуковского, 37.**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание: **3-х этажей, с 2-х этажным пристроем, 7284,3 кв. м;**
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м;
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **20037,0 кв. м.**
1.4. Год постройки здания: **1989 г.,** последнего капитального ремонта: **2010 г.**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: **текущего в 2015 г.,**
капитального **при наличии денежных средств.**
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование
согласно Уставу, краткое наименование): **Муниципальное бюджетное
общеобразовательное учреждение «Добрянская основная общеобразовательная
школа №5»; МБОУ ДООШ №5.**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **618740, Пермский край,
г. Добрянка, ул. Жуковского, 37.**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **образование.**

3. Состояние доступности объекта

- 3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) **автобус до остановки «Больница».**
Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **отсутствует.**
3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта **350-400 м;**
3.2.2. время движения (пешком) **5 минут;**
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 (**переход с тротуара на дорогу и с дороги на тротуар**).
Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет.
3.3. Организация доступности объекта для инвалидов - форма обслуживания.

N п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания) <*>
1	Все категории инвалидов и МГ в том числе инвалиды:	ВНД
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД, ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД, ДУ
4	с нарушениями зрения	ВНД, ДУ
5	с нарушениями слуха	ВНД, ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ВНД, ДУ

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

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов <***>	Приложение	
			N на плане	N фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-И	-	-
2	Вход (входы) в здание	ВНД	-	-
3	Путь (пути) движения внутри здания (в том числе пути эвакуации)	ВНД	-	-
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ВНД	-	-
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД	-	-
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД	-	-
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И	-	-

<***> 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 объекта социальной инфраструктуры:

4. Управленческое решение (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

N 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	индивидуальное решение с ТСП
3	Путь (пути) движения внутри здания (в том числе пути эвакуации)	индивидуальное решение с ТСП, капитальный ремонт

4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	индивидуальное решение с ТСП, капитальный ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	индивидуальное решение с ТСП, капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСП, капитальный ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	индивидуальное решение с ТСП, капитальный ремонт
8	Все зоны и участки	индивидуальное решение с ТСП, капитальный 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 планах на будущее**
в рамках исполнения: **Постановления администрации Добрянского муниципального района Пермского края от 27.10.2014 г. «Об организации работы по паспортизации объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных для инвалидов и других маломобильных групп населения сферах жизнедеятельности на территории Добрянского муниципального района».**

(указывается наименование документа: программы, плана)
4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: **2 балла, объект доступен для инвалидов с УО и ЗПР.**
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) **от 1 до 5 баллов.**

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 МГ)

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) **с Управлением образования при администрации Добрянского МР ПК;**

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов **нет;**

4.4.6. другое

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

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности Пермского края _____
(наименование сайта, портала)