УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ

«Детский сад № 17

комбинированного вида»

г. Воркуты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.Н.Сорнева «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**№ \_\_\_**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1.Наименование (вид) объекта: МБДОУ «Детский сад № 17 комбинированного вида»

1.2. Адрес объекта: *г.Воркутаул.Московская д 8 Б*

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание:  *1* этаж, *611,0* кв.м

- часть здания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на 1 этаже), 611,0кв.м

- наличие прилегающего земельного участка  *4529 кв.м.*

1.4. Год постройки здания: *1967 г.*, последнего капитального ремонта: *нет*

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего2016 г., капитального -*

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): \_\_\_\_\_\_*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №17 комбинированного вида «Гнёздышко» г. Воркуты (МБДОУ «Детский сад №17 комбинированного вида «Гнёздышко» г. Воркуты )*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): *169901 Республика Коми ,*

*г.Воркута ул. Победы , д.7А\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1.8. Основание для пользования объектом  *оперативное управление*

1.9. Форма собственности  *муниципальная*

1.10. Территориальная принадлежность *муниципальная*

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е): У*правление образования администрации*

*МО ГО г.Воркуты*

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: *г.Воркутапл.Просвенщения д.1*

*тел.3-28-21*

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

2.1 Сфера деятельности: *Учреждение осуществляет образовательную деятельность в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации».*

2.2 Виды оказываемых услуг: *Образовательная деятельность по основной образовательной программе дошкольного образования.*

2.3 Форма оказания услуг:  *на объекте*

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту:  *с 1,5 до 7 лет.*

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов:  *нет*

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность:  *35 дет/день*

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида*: нет*

**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:*\_нет\_\_*

**3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта *\_300\_\_* м

3.2.2 время движения (пешком) *\_5\_\_* мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути *\_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\_\_\_\_,* (описать \_бордюры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *\_нет\_\_\_\_\_\_\_*

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

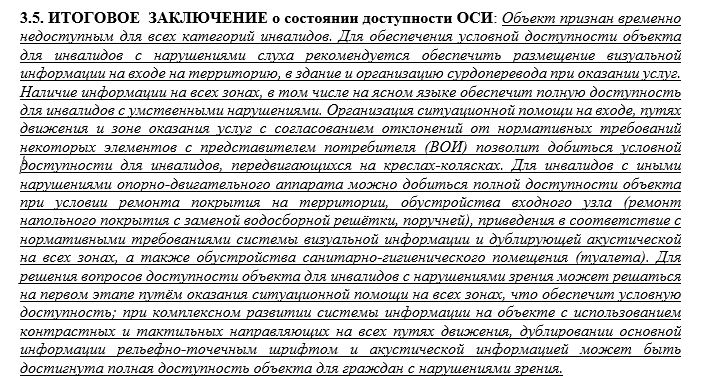
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Категория инвалидов  (вид нарушения) | Вариант организации доступности объекта  (формы обслуживания)\* |
| 1. | Все категории инвалидов и МГН | ВНД |
| *в том числе инвалиды:* | | |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ДУ-И(о) |
| 4 | с нарушениями зрения | ВНД |
| 5 | с нарушениями слуха | ВНД |
| 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 | |
| 1 | Территория,прилегающая к зданию(участок) | ДУ-И (о,с,г,у) | № на плане | № фото |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДУ (г,у) |  |  |
| 3 | Путь (пути)движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ВНД |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения обьекта)-кабинетная форма обслуживания | ВНД |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ВНД |  |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ВНД |  |  |

\*\* 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-В - доступно условно всем, ДУ-И (к, о, с, г, у) – доступно условно избирательно (указать категории инвалидов); ВНД-В – временно недоступно всем, ВНД-И (к, о, с, г, у) – временно недоступно избирательно (указать категории инвалидов)



**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) | *Облагораживание, асфальтирование территории.* |
| 2 | Вход (входы) в здание | *Текущий ремонт* |
| 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 | *Текущий ремонт* |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | - |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | *асфальтирование территории.* |
| 8. | Все зоны и участки | *Облагораживание территории* |

\*- 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: *2016 - 2020 г.г.*

в рамках исполнения: *Адресная программа адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения на территории :Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №17 комбинированного вида «Гнёздышко» г. Воркуты (МБДОУ «Детский сад №17 комбинированного вида «Гнёздышко» г. Воркуты )*

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): *169901 Республика Коми ,*

*г.Воркута ул. Победы , д.7А*

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

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

ДПВ

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

Согласование: *Отделнадзорнойведомостиг. Воркуты*

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

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

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « » 2015 г.,

2. Акта обследования объекта: № \_\_\_ от « » 2015 г.

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