



УТВЕРЖДАЮ
Директор МОУ «ООШ»
п. Набережный

16.04.2016 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 – Здание школы, Муниципальное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа» п.с. Набережный.
- 1.2. Адрес объекта 169660, Республика Коми, г. Печора, п.с. Набережный, ул. Школьная, д.39
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 1 этажей, 3130,5 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 12553 кв.м
- 1.4. Год постройки здания 2003, последнего капитального ремонта нет
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2016, капитального нет
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа» п.с. Набережный (МОУ «ООШ» п.с. Набережный)
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 169660, Республика Коми, г. Печора, п.с. Набережный, ул. Школьная, д.39

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) нет,
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 _____ м
 3.2.2 время движения (пешком) _____ мин.
 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* (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	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	Б
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	ДЧ-И (О, Г, У)	1,2	1,1а,2
2	Вход (входы) в здание	ДП-И (Г, У)	1,3	1,2,2 Б
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (Г, У)	4,5	3,3а
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (Г, У)		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (Г, У)		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (К, О, Г, У)	6	1,2а,2,3,3а
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	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 - 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)	индивидуальное решение с ТСП
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	индивидуальное решение с ТСП

*- 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 Не планируется
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 1 л. |
| 2. Входа (входов) в здание | на 1 л. |
| 3. Путей движения в здании | на 1 л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на 3 л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на 1 л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на 1 л. |

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 8 л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 1 л.

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

Руководитель
рабочей группы

дефектоскоп Синицын
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Члены рабочей группы

Зав. отделом - гл. архитектор Ближников И.С.
(Должность, Ф.И.О.)
Зав. отделом УО МР "Петропавловское" Каракчибаев В.А.
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

МОТЭС общество слепых Русских М.Б.
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте

дефектоскоп Синицын
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

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

Комиссией (название). _____