

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель организации

« 01 » 04 2016 г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 1**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»**
- 1.2. Адрес объекта **г. Лермонтов, пр. Солнечный, 8/2**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2507,2** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); нет, **10150,0** кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1987, последнего капитального ремонта нет
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего нет, капитального нет*

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»**
Короткое наименование **МДОУ Детский сад № 15 «Сказка»**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **357340 г.Лермонтов, пр. Солнечный, 8/2**
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*)
- 1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **отдел образования администрации города Лермонтова**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **357340 г.Лермонтов, ул. Решетника, 1 тел. 8 (87935) 3-12-47**

**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 **дошкольное образование**
- 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 от 1,5 до 7 лет**
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития нет*
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **270 чел**

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)

Маршрутные автобусы остановка «Администрация», «Почта»

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 **400 м**

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*

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* **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	«нет»
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	«нет»
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	«ДУ»
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)	ВНД
2	Вход (входы) в здание	ДУ
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
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)	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: территория, прилегающая к зданию доступна условно для инвалидов, кроме инвалидов-колясочников, так как отсутствует пандус. Пути движения по зданию, включая пути эвакуации условно доступны (помощь сотрудника), кроме инвалидов-колясочников, так как отсутствует пандус. Санитарно-гигиенические помещения условно доступны для 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)	нуждается
2	Вход (входы) в здание	нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	нуждается
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	нуждается
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	нуждается
8	Все зоны и участки	нуждается

*- 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 по мере поступления финансирования _____
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 дата _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « 01 » апреля 2016 _____ г.,

2. Акта обследования объекта: № акта 1_ от « 01 » апреля 2016 _____ г.

3. Решения Комиссии _____ от « 01 » апреля 2016 _____ 20 _____

г.

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель организации

«___» _____ 2016г.

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

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»**
1.2. Адрес объекта **357340, г.Лермонтов, пр. Солнечный, 8/2**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2507,2** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); нет, **10150,0** кв.м
1.4. Год постройки здания 1987, последнего капитального ремонта нет
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»**
Короткое наименование **МДОУ детский сад № 15 «Сказка»**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **357340, г. Лермонтов, пр. Солнечный,8/2**
1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*)
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **отдел образования администрации города Лермонтова**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **357340, г.Лермонтов, ул.решетника,1 тел. 8 (87935) 3-12-47**

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 **дошкольное воспитание**
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 1.5 до 7 лет**
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха*

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **270 чел**

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)

Маршрутные автобусы остановка «Администрация», «Почта»

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 **400 м**

3.2.2 время движения (пешком) **10мин**

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

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) **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* **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	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	«ВНД»
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	«ДУ»
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)	нуждается
2	Вход (входы) в здание	нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	нуждается
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	нуждается
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	нуждается
8.	Все зоны и участки	нуждается

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

Размещение информации на Карте доступности согласовано:

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

УТВЕРЖДАЮ
Глава администрации/раб
группы

« ____ » _____ 20__ г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1**

« ____ » _____ 201__.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»**
- 1.2. Адрес объекта **357340, г.Лермонтов, пр. Солнечный, 8/2**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, **2507,2** кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); нет, **10150** кв.м
- 1.4. Год постройки здания **1987г.**, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____
- 1.6. Название организации (учреждения), **муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»**
Короткое наименование **МДОУ детский сад № 15 «Сказка»**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **357340, г.Лермонтов, пр.Солнечный,8/2**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **Реализация общеобразовательной программы, обучение и воспитание детей дошкольного возраста**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Маршрутные автобусы остановка «Администрация», «Почта»,

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 **400 м**

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

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* **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	«ДУ»
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)	ДУ		
2	Вход (входы) в здание	ДУ		
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	ДУ		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В		

** 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: территория, прилегающая к зданию доступна условно для инвалидов, кроме инвалидов-колясочников, так как отсутствует пандус. Пути движения по зданию, включая пути эвакуации условно доступны (помощь сотрудника), кроме инвалидов-колясочников, так как отсутствует пандус. Санитарно-гигиенические помещения условно доступны для инвалидов.

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

*- 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 по мере поступления финансирования
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; нет

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта); нет

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов _____ нет

4.4.6. другое _____

нет _____

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

нет _____

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности

(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 ___ л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

Заведующий д/с _____

(Должность, Ф.И.О.)

И.К.Панасюк

(Подпись)

Члены рабочей группы:

Специалист-эксперт _____

(Должность, Ф.И.О.)

Е.И.Сердюкова

(Подпись)

Малькевич Е.А.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

_____ Рерух М.Н. _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте

_____ _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

_____ _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»

Адрес объекта 357340, г.Лермонтов, пр.Солнечный, 8/2

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	нет		нет				
1.2	Путь (пути) движения на территории	нет		нет				
1.3	Лестница (наружная)	нет		нет				
1.4	Пандус (наружный)	нет		нет				
1.5	Автостоянка и парковка	нет		нет				
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Территории, прилегающей к зданию	ВНД			нуждается

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

Комментарий к заключению: нуждается в оборудовании пандусами, парковки, автостоянки

I Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание
муниципальное дошкольное образовательное учреждение
детский сад №15 «Сказка»

Адрес объекта 357340, г.Лермонтов, пр.Солнечный,8/2

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)	нет		нет				
2.2	Пандус (наружный)	нет		нет				
2.3	Входная площадка (перед дверью)	нет		нет				
2.4	Дверь (входная)	есть		нет				
2.5	Тамбур	есть		нет				
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Входа (входов) в здание	ДУ			нуждается

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

Комментарий к заключению :необходимо оборудовании е пандуса_____

I Результаты обследования:
муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»
Адрес объекта 357340, г.Лермонтов, пр.Солнечный, 8/2

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	есть						
3.2	Лестница (внутри здания)	есть						
3.3	Пандус (внутри здания)	нет						
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	нет						
3.5	Дверь	есть						
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть						
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)	ДУ			нуждается

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

Комментарий к заключению: необходимо оборудование пандуса, лифта

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант I – зона обслуживания инвалидов

муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»

Адрес объекта 357340, г.Лермонтов, пр.Солнечный, 8/2

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	Нет						
4.2	Зальная форма обслуживания	Нет						
4.3	Прилавочная форма обслуживания	Нет						
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	Нет						
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	Нет						
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)				Не нуждается

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

Комментарий к заключению: _____

I Результаты обследования:

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места приложения труда**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда	нет						

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
				Не нуждается

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

Комментарий

к заключению: _____

I Результаты обследования:

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения**

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	нет						

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
				Не нуждается

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

Комментарий к заключению: _____

I Результаты обследования:

5. Санитарно-гигиенических помещений

муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 15 «Сказка»

Адрес объекта 357340,г.Лермонтов, пр.Солнечный,8/2

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	есть		Нет				
5.2	Душевая/ ванная комната	есть		Нет				
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	есть		нет				
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Санитарно-гигиенических помещений	ДУ			нуждается

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

Комментарий к заключению: _____

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте
муниципальное дошкольное образовательное учреждение
детский сад №15 «Сказка»
 Адрес объекта **357340, г.Лермонтов, пр.Солнечный, 8/2**
 Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента		Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов		
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	Нет						
6.2	Акустические средства	Нет						
6.3	Тактильные средства	Нет						
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности* (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ)	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Системы информации на объекте	ВНД			нуждается

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

Комментарий к заключению: _____