УТВЕРЖДАЮ
Директор ОГКУ "ЦСПН
Первомайского района"
_____В.В. Козловская
«10» 10 2016г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 1 (средняя школа)

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование(вид) объекта _общеобразовательная школа_____
1.2. Адрес объекта _Россия, 636930, Томская обл., Первомайский р-он, с. Первомайское, ул. Советская 20_
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание _3-х__ этажей, __2807,2__ кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _да, 1900_____ кв.м
1.4. Год постройки здания _1974_____, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего _____, капитального _2017-2018 год____*, расширение дверных проемов, установка пандусов, оборудование санитарных зон.

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) _Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Первомайская средняя общеобразовательная школа_ «МБОУ Первомайская СОШ»_____
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) _Россия,636930, Томская обл., Первомайский р-он, с. Первомайское, ул. Советская 20_____
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*)муниципальное
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) _Муниципальное казенное учреждение Управление образования Администрации Первомайского района_____
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты _636930 Томская обл., Первомайский р-он, с. Первомайское, ул. Советская 3_____

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_____

2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

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), вместимость, пропускная способность _175 (по расписанию)_____

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)

__нет_____,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту __Автомобиль для перевозки инвалидов колясочников на базе ГАЗ- 322132_____

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*),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_____)

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

3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания*

№№ п/п	**Категорияинвалидов** (вид нарушения)	**Вариант организации доступности объекта** (формы обслуживания)*
1.	**Все категории инвалидов и МГН**	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ (подъемник – К)
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	**Основные структурно-функциональные зоны**	**Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов****

\п		
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-В (подъемник-К)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В (подъемник-К)
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: _объект доступен частично всем_____

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)	Обустройство пешеходных дорожек
2	Вход (входы) в здание	Обустройство пандусов
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Расширение проемов дверей, замена крылец
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Оборудование специализированных кабинетов
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Визуальное оформление
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Ремонт пешеходных дорожек
8	**Все зоны и участки**	Капитальный 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 _2017-2018 г._____
в рамках исполнения _областной программы «Капитальный ремонт школ» _в плане ремонта предусмотрен раздел доступная
_____

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3Ожидаемый результат (по состоянию доступности)после выполнения работ по адаптации _ДП-В_____
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 РФ **дата** _____zhitvmeste.ru_____
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «10» 10 2016 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта _____ от «10» 10 2016 г.

3. Решения Комиссии _____ от «10» 10 2016

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель организации
Директор МБОУ
Первомайской СОШ
Туркасова Н.В.
«10» 10 2016г.

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

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта _общеобразовательная школа_____
1.2. Адрес объекта Россия, 636930, Томская обл., Первомайский р-он, с. Первомайское, ул. Советская 20
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание _3-х___ этажей, ___2807,2____ кв.м.
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
1.4. Год постройки здания __1974_____, последнего капитального ремонта _не было_____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего _____, капитального _2017-2018 год_, расширение дверных проемов, установка пандусов, оборудование санитарных зон

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Первомайская средняя общеобразовательная школа, МБОУ Первомайская СОШ
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) _Россия, 636930, Томская обл., Первомайский р-он, с. Первомайское, ул. Советская 20
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) муниципальное
1.11. Вышестоящая организация (наименование) _Муниципальное казенное учреждение Управление образования Администрации Первомайского района
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты _Россия, 636930 Томская обл., Первомайский р-он, с. Первомайское, ул. Советская 3

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
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)
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), вместимость, пропускная способность 175_(по расписанию)_____
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)
__нет_____,
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту __Автомобиль для перевозки инвалидов колясочников на базе ГАЗ- 322132_____

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 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**	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ (подъемник-К)
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)	Обустройство пешеходных дорожек
2	Вход (входы) в здание	Оборудование пандусов
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Расширение проёмов дверей
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Оборудование специализированных кабинетов
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Визуальное оформление
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Ремонт пешеходных

		дорожек
8.	**Все зоны и участки**	Капитальный 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 РФ согласовано _____

Директор школы, _____Туркасова Н.В.
Телефон/факс 8(38245)21774
E-mail: psh2003@mail.ru_____
(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)

УТВЕРЖДАЮ
Директор ОГКУ "ЦСПН
Первомайского района"

_____ В.В. Козловская___

«___» _____ 2016г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1 (средняя школа)

Томская область, «____» _____ 20___ г.
Первомайский район,
с. Первомайское
Наименование территориального образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта _общеобразовательная школа_____
1.2. Адрес объекта _Россия, 636930, Томская область., Первомайский р-он.. с. Первомайское, ул. Советская 20
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание _3-х__ этажей, __2807,2___ кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _да, 1900_____ кв.м
1.4. Год постройки здания _1974_____, последнего капитального ремонта _не было____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего,_____ капитального _2017-2018 год_____*
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) _муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Первомайская средняя общеобразовательная школа, МБОУ Первомайская СОШ_____
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) _636930 Томская область., Первомайский р-он.. с. Первомайское, ул. Советская 20___

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация _сфера деятельности: общеобразовательная школа; вид оказываемых услуг: образовательные; форма оказания услуг: на объекте, на дому, дистанционно._____

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 _Автомобиль для перевозки инвалидов колясочников на базе ГАЗ- 322132_____

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*), 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_____)
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**	
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ (подъемник)
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	ДЧ-В		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В		
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** - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: _объект доступен частично (ДЧ)___

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)	Обустройство пешеходных дорожек
2	Вход (входы) в здание	Оборудование пандусов
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Расширение проёмов дверей, замена крылец
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Оборудование специализированных кабинетов
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Визуальное оформление
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Ремонт пешеходных дорожек
8.	**Все зоны и участки**	Капитальный 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 __2017-2018 г._____
в рамках исполнения _областной программы «Капитальный ремонт школ» в плане ремонта предусмотрен раздел доступная _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _ДП-В_____
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 РФ
___zhit-vmeste.ru_____
(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 Зам. главы Мухаков Д.Ю. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

вед. специалист отдела строительства и архитектуры _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Инж. по проектно-сметной работе Сердюк Ю.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

_____ _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

_____ _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте

Директор школы, Туркасова Н.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

_____ _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

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

_____