Муниципальное бюджетное учреждение

«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района»

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНО директором МБУ Центр ППМС помощи Сальского района А.А. Манухиной (приказ от 19.09.2016 №40)  |

**ПАСПОРТ**

**доступности объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**Муниципального бюджетного учреждения**

**«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района»**

 **(МБУ Центр ППМС помощи Сальского района)**

г. Сальск

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**для инвалидов объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) и предоставляемых на нем услуг в сфере образования**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района»**

1.2. Адрес объекта **347630, Ростовская область, город Сальск, улица Буденного, дом 2**

1.3. Сведения о размещении объекта:

**- нежилое помещение, расположенное на 1 этаже 3-х этажного жилого дома, 98,8 кв.м**

1.4. Год постройки здания **1962,** последнего капитального ремонта \_\_**2014 г**.\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего ***июнь-июль 2020г*** , капитального ***нет***

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» (МБУ Центр ППМС помощи Сальского района)**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **347630, Ростовская область, город Сальск, улица Первомайская, дом 20**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**

1.9. Форма собственности **государственная**

1.10. Территориальная принадлежность **муниципальная,**

1.11.Вышестоящая организация (наименование) **Управление образования Сальского района**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **347630, Ростовская область, г.Сальск, ул.Ленина, 33, т.8 (86372) 72221.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

2.1 Сфера деятельности ***образование,***

2.2 Виды оказываемых услуг ***образовательные,******реализация дополнительных общеобразовательных программ социально-педагогической направленности***

2.3 Форма оказания услуг: ***на объекте***

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: ***дети***

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *дети с нарушением интеллектуальной сферы*

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность ***13***

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)

 ***Маршруты общественного транспорта №№1,2,3,4,7,9,10,27 остановка ул.Пушкина***

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 **90 -120 м**

3.2.2 время движения (пешком) **2-5 мин**

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

3.2.4 Перекрестки: ***нерегулируемые;***

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: ***нет***

3.2.6 Перепады высоты на пути: ***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, ДУ |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ВНД |
| 4 | с нарушениями зрения | ВНД |
| 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) | ДЧ-И (Г, У, О, С, К) |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ-И (Г, У) |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (Г, У) |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И (Г, У) |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И (Г, У) |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ВНД |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДЧ-И (Г, У, О, С, К) |

**\*\*** 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: доступно частично избирательно**

**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) | Устройство средств местной связи для вызова персонала |
| 2 | Вход (входы) в здание | Устройство маркировки входов, пиктограмм или указателей |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Установка указателей |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Оборудование поручнями (подвесными трапециями) туалетных комнат, используемых инвалидами |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Печатные носители статической информации (указатели и т.п.) |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 8 | **Все зоны и участки** | Индивидуальное решение с ТСР |

\*- 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** в рамках исполнения **перспективного плана (по мере финансирования)**

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации **частичная доступность\_\_(О, Г, У, С)\_\_\_\_**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Согласование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_не требуется\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 14.09.2016
2. Акта обследования объекта: № 1 от 14.09.2016

Приложение 1

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБУ Центр ППМС помощи

 Сальского района

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

А.А.Манухина

 19.09.2016

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района»**

 **(МБУ Центр ППМС помощи Сальского района)**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района»**

1.2. Адрес объекта **347630, Ростовская область, город Сальск, улица Буденного, дом 2**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- нежилое помещение, расположенное на **1** этаже 3-х этажного жилого дома, **98,8** кв.м

1.4. Год постройки здания **1962**, последнего капитального ремонта \_\_**2014 г.\_\_\_**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего  *июнь-июль 2020г* , капитального *нет*

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» (МБУ Центр ППМС помощи Сальского района)**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **347630, Ростовская область, город Сальск, улица Первомайская, дом 20**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**

1.9. Форма собственности **государственная,**

1.10. Территориальная принадлежность **муниципальная,**

1.11.Вышестоящая организация (наименование) **Управление образования Сальского района**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **347630, Ростовская область, г.Сальск, ул.Ленина, 33.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

***(****по обслуживанию населения)*

2.1 Сфера деятельности **образование**

2.2 Виды оказываемых услуг **образовательные**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **дети**

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: ***дети с нарушением интеллектуальной сферы***

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность ***13***

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)

***Маршруты общественного транспорта №№1,2,3,4,7,9,10,27 остановка ул.Пушкина***

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 **\_\_\_**90**-120** м

3.2.2 время движения (пешком) \_\_\_\_**2-5**\_\_\_\_\_\_\_ мин

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

3.2.4 Перекрестки: **нерегулируемые;**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **нет**

**3.3 Вариант организации доступности ОСИ** (формы обслуживания)\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№п/п | **Категория инвалидов**(вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**(формы обслуживания)\* |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** | ВНД, ДУ |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ВНД |
| 4 | с нарушениями зрения | ВНД |
| 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) | ДЧ-И (Г, У, О, С, К) |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ-И (Г, У) |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (Г, У) |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И (Г, У) |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И (Г, У) |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ВНД |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДЧ-И (Г, У, О, С, К) |

**\*\*** 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**: **доступно частично избирательно**

**4. Управленческое решение** (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

**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) | Устройство средств местной связи для вызова персонала |
| 2 | Вход (входы) в здание | Устройство маркировки входов, пиктограмм или указателей |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Установка указателей |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Оборудование поручнями (подвесными трапециями) туалетных комнат, используемых инвалидами |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Печатные носители статической информации (указатели и т.п.) |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 8 | **Все зоны и участки** | Индивидуальное решение с ТСР |

\*- 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 согласовано**

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

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

Приложение 2

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБУ Центр ППМС помощи

Сальского района

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

А.А.Манухина.

19.09.2016

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района»**

**(МБУ Центр ППМС помощи Сальского района)**

|  |  |
| --- | --- |
| **г.Сальск** | «19» 09. 2016 г. |

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района»**

1.2. Адрес объекта **347630, Ростовская область, город Сальск, улица Буденного, дом 2**

1.3. Сведения о размещении объекта:

**- нежилое помещение, расположенное на 1 этаже 3-х этажного жилого дома, 98,8 кв.м**

 1.4. Год постройки здания **1962**, последнего капитального ремонта \_\_**2014г.**\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего  *июнь-июль 2020г* , капитального ***нет***

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» (МБУ Центр ППМС помощи Сальского района)**

 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **347630, Ростовская область, город Сальск, улица Первомайская, дом 20**

**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)

***Маршруты общественного транспорта №№1,2,3,4,7,9,10,27 остановка ул.Пушкина***

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 **90 -120 м**

3.2.2 время движения (пешком) **2-5 мин**

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

3.2.4 Перекрестки**: *нерегулируемые;***

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: ***нет***

3.2.6 Перепады высоты на пути: ***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, ДУ |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | ВНД |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | ВНД |
| 4 | с нарушениями зрения | ВНД |
| 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) | ДЧ-И (Г, У, О, С, К) |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ-И (Г, У) |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (Г, У) |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И (Г, У) |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И (Г, У) |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ВНД |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДЧ-И (Г, У, О, С, К) |

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**: **доступно частично избирательно**

**4. Управленческое решение** (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

**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) | Устройство средств местной связи для вызова персонала |
| 2 | Вход (входы) в здание | Устройство маркировки входов, пиктограмм или указателей |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Установка указателей |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Оборудование поручнями (подвесными трапециями) туалетных комнат, используемых инвалидами |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Печатные носители статической информации (указатели и т.п.) |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 8 | **Все зоны и участки** | Индивидуальное решение с ТСР |

\*- 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** в рамках исполнения **перспективного плана (по мере финансирования)**

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации \_\_\_\_\_\_\_Частичная доступность (О,Г,У,С)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Согласование

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

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(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.

Председатель комиссии: директор А.А.Манухина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены комиссии:

Заместитель директора Аксютина В. В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Педагог-психолог Ткачева Т.А. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» от «19» сентября 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

**\_\_\_\_\_\_\_ МБУ Центр ППМС помощи Сальского района, г.Сальск, ул.Буденного, 2**

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № наПлане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 1.1 | Вход (входы) на территорию | есть |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У |  |  |
| 1.2 | Путь (пути) движения на территории | есть |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
| 1.3 | Пандус (наружный) | нет |  |  | отсутствует | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
| 1.4 | Автостоянка и парковка | нет |  |  | отсутствует | К, О, С, Г, У |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-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** | **ДЧ-И** **(Г, У, О, С, К)** |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |

\* 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: **доступно частично избирательно**

Приложение 2

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» от «19» сентября 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**2. Входа (входов) в здание**

**МБУ Центр ППМС помощи Сальского района, г.Сальск, ул.Буденного, 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) | есть |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Приведение в соответствии с нормами СНиП 35-01.2001 | Индивидуальное решение с ТСР |
| 2.2 | Пандус (наружный) | нет |  |  | отсутствует | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
| 2.3 | Входная площадка (перед дверью) | есть |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
| 2.4 | Дверь (входная) | есть |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
| 2.5 | Тамбур | есть |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-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 |
| **Вход в здание** | **ДЧ-И** |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |

\* 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: **доступно частично избирательно** Приложение 3

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» от «19» сентября 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**

МБУ Центр ППМС помощи Сальского района, г.Сальск, ул.Буденного, 2

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № наплане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (катего-рия) | Содержание | Виды работ |
| 3.1 | Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон) | нет |  |  | - | - | Приведение в соответствие с нормами СНиП 35-01-2001 | технические решения невозможны |
| 3.2 | Пандус (внутри здания) | нет | - | - | - | - | технические решения невозможны |
| 3.3 | Дверь | есть |  |  | Не соответствует нормам СНиП 35-01-2001 | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
| 3.4 | Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности) | есть |  |  | Не соответствует нормам СНиП 35-01-2001 | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-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 движения внутри здания** | **ДЧ-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

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

Комментарий к заключению: **доступно частично-избирательно**

Приложение 4 (1)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» от «19» сентября 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант I – зона обслуживания инвалидов**

**МБУ Центр ППМС помощи Сальского района, г.Сальск, ул.Буденного, 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 | есть |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Приведение в соответствие с нормами СНиП 35-01-2001 | Индивидуальное решение с ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | приспособлено | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-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 |
| Учебная зона | **ДЧ-И** |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |

\* 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: **доступно частично избирательно**

 Приложение 5

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» от «19» сентября 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**5. Санитарно-гигиенических помещений**

**МБУ Центр ППМС помощи Сальского района, г.Сальск, ул.Буденного, 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 |  |  | Не соответствует нормам СНиП 35-01-2001 | К, О, С, Г, У | Приведение в соответствии с нормами СНиП 35-01-2001.Установка поручней, штанг, поворотных или откидных сидений в санитарно-гигиенических помещениях | Индивидуальное решение с ТСР |
| 5.2 | Бытовая комната (гардеробная) | нет | - | - | Не соответствует нормам СНиП 35-01-2001 | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | ДПВ | К, О, С, Г, У | Индивидуальное решение с ТСР |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-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-гигиенические помещения** | **ДЧ-И** |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |

\* 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: **доступно частично избирательно**

Приложение 6

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Сальского района» от «19» сентября 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**6. Системы информации на объекте**

**МБУ Центр ППМС помощи Сальского района, г.Сальск, ул.Буденного, 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 | есть | - | - | Не соответствует нормам СНиП 35-01-2001 |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |
| 6.2 | Акустические средства | нет | - | - | Не соответствует нормам СНиП 35-01-2001 |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |
| 6.3 | Тактильные средства | нет | - | - | Не соответствует нормам СНиП 35-01-2001 |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  | - | - |   |  |  | Индивидуальное решение с ТСР |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-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** | ДЧ-И | - | - | Индивидуальное решение с ТСР |

\* 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: **доступно частично избирательно**