



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

№ _____

**КЧР, Усть-Джегутинский
муниципальный район**

02.09.2019г.

Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение «Гимназия № 4 г. Усть-Джегуты»
- 1.2. Адрес объекта 369303, КЧР, г. Усть-Джегута, микрорайон Московский, 14 «а»
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее 2 здания по 3 этажа, 9845 кв.м.
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
- 1.4. Год постройки здания 1979 г., 1986г. последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2019 г., капитального не установлена

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение «Гимназия № 4 г. Усть-Джегуты».
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 369303, КЧР, г. Усть-Джегута, микрорайон Московский, 14 «а».
- 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) муниципальная.
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) Управление образования администрации Усть-Джегутинского муниципального района
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 369300, КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Богатырева, 31.

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 Создание необходимых условий для удовлетворения потребности личности в получении дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования и специального (коррекционного) образования

2.3 Форма оказания услуг: на объекте, на дому, дистанционно.

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

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития дети-инвалиды.

2.6 Плановая мощность: посещаемость 916 чел. (количество обслуживаемых в день), вместимость 1360 чел., пропускная способность 1360 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 нет

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Маршрутный автобус:

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 30 м

3.2.2 время движения (пешком) 7 мин.

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

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	ДУ
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	Б

* - 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 (К,О,У)		
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (К,О,У)		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (К,О,У)		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И (К,О,У)		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (К,О,У)		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-И (К,О,У)		
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: ДЧ-И (К,О,У)

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

*- 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 _____ год
в рамках исполнения Федеральной программы «Доступная среда»

_____ (указывается наименование документа: программы, плана)

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

Состояние доступности ДЧ-В (К,О,С,Г,У)

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

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

4.4.1. согласование на Комиссии в сфере проектирования и строительства;

Управляющий совет

гимназии

_____ (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

_____ (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.

Пояэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

Руководитель

рабочей группы _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

	_____	_____
	(Должность, Ф.И.О.)	(Подпись)
	_____	_____
	(Должность, Ф.И.О.)	(Подпись)
представители общественных организаций инвалидов	_____	_____
	(Должность, Ф.И.О.)	(Подпись)
представители организации, расположенной на объекте	_____	_____
	(Должность, Ф.И.О.)	(Подпись)

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