

Согласовано

Председатель Томского регионального
отделения Общероссийской общественной
Организации инвалидов

«Всероссийское общество глухих»

М.Ю. Левкина

«20» 08. 2018г.



УТВЕРЖДАЮ

Руководитель организации

МАОУ ДО ДДТ «У Белого
озера» г.Томска.

В.И. Болкова

«28» 08. 2018г.



АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 151

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **МАОУ ДО ДДТ «У Белого озера» г.Томска.**

1.2. Адрес объекта **634003. г.Томск .Ул.Кривая,33**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2** этажей, **882.9** кв.м.

- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.

1.4. Год постройки здания **1959**год, последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего ежегодно , капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **МАОУ ДО ДДТ « У Белого озера» г.Томска.**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **634003.Томск ул.Кривая,33**

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление,)

1.9. Форма собственности (государственная,)

1.10. Территориальная принадлежность (муниципальная)

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Департамент образования Администрации города Томска.**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **634021.г.Томск,ул Шевченко,41а**

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)

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) на объекте.

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.* Нет.

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 155 детей.

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) _____ нет _____

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Троллейбус №1, №3 ; автобус № 8,9; № 22,23; № 25,26; №28,30;

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 _____ 500 м

3.2.2 время движения (пешком) _____ 5 _____ 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 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»
	<i>в том числе инвалиды:</i>	-
2	передвигающиеся на креслах-колясках	«ДУ»
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)	ДУ (К,О,С,У)
2	Вход (входы) в здание	ДУ (К,О,С,У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ (К,О,С,У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ(К,О,С,У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД(К), ДУ (О,С,Г,У)
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: _____ДУ_____

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

*- 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 _____ При наличии финансирования
в рамках исполнения _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации
ДЧ - И(К,О,С,Г,У) _____
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

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

Согласование

Департамент

образования

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 _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « 28 » август 2018 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта _____ от « 28 » _____ 08 _____ 2018 г.

3. Решения Комиссии _____ от « 28 » _____ 08 _____ 2018 г.

Согласовано

Председатель Томского регионального
отделения Общероссийской общественной
Организации инвалидов

«Всероссийское общество глухих»

М.Ю. Левкина

« 20 » 08. 2018г.



Приложение №2

к плану мероприятий по паспортизации
объектов социальной инфраструктуры
муниципального образования «Город Томск».



УТВЕРЖДАЮ
Руководитель МАОУ ДО ДДТ
«У Белого озера»
В.И. Волкова.
« 28 » 08. 2018г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 151

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта МАОУ ДО ДДТ « У Белого озера» г.Томск
1.2. Адрес объекта _634003.г.Томск ул.Кривая,33
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 882.9 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв.м
1.4. Год постройки здания 1959год , последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:(*текущего ежегодно,*) 2018

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) МАОУ ДО ДДТ « У Белого озера» г. Томска.
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 634003.г.Томск ул.Кривая,33
1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление)
1.9. Форма собственности (государственная,)
1.10. Территориальная принадлежность (, *муниципальная*)
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) Департамент образования администрации Города Томска.
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 634021.г.Томск,ул.Шевченко 41а

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) на объекте.

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. Нет.

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 155 детей.

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) _____ нет _____

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Троллейбус №1, №3 ; автобус № 8,9; № 22,23; № 25,26; №60,30;

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 _____ 500 м

3.2.2 время движения (пешком) _____ 5 _____ 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 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	«ДУ»
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)	ДУ (К,О,С,У)
2	Вход (входы) в здание	ДУ (К,О,С,У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ (К,О,С,У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ(К,О,С,У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД(К), ДУ (О,С,Г,У)
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: _____ДУ_____

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

*- 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 При наличии финансирования
в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации
ДЧ - И(К,О,С,Г,У) _____
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть)*:
Согласование _____ Департамент _____ образования _____

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 _____
_____ *(наименование сайта, портала)*

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «28» августа 2018 г.,
2. Акта обследования объекта: № акта _____ от «28 » 08 . 2018 г.
3. Решения Комиссии _____ от « 28» 08.2018 г.

к плану мероприятий по
паспортизации объектов социальной
инфраструктуры муниципального
образования «Город Томск».

Согласовано
Председатель Томского регионального
отделения Общероссийской общественной
Организации инвалидов
«Всероссийское общество глухих»
М.Ю. Пермина



«28» 08. 2018г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 151**

МАОУ ДО ДДТ «У Белого озера»
Наименование территориального
образования субъекта РФ

«28» 08. 2018 г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **МАОУ ДО ДДТ « У Белого озера» г.Томска**
1.2. Адрес объекта **634003.г.Томск,ул.Кривая,33**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **2 этажей, 882,9 кв.м**
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв.м
1.4. Год постройки здания **1959 год**, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 218,*
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **МАОУ ДО ДДТ « У Белого озера» г.Томска.**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **634003.г.Томск,ул.Кривая,33**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **Образовательная деятельность.**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Троллейбус №1, №3; автобус №8, №9, №22, №23, №25, №26, №60;
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту _____

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **500 м**

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

3.2.2 время движения (пешком) **5 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***

Их обустройство для инвалидов на коляске: **нет**

3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания

№№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
1.	Все категории инвалидов и МГН	«ДУ»
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	«ДУ»
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	«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)	ДЧ-И		4,6,7
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И		1,3,5,6, 43
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И		9,12
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И		11,27, 28,25, 30,32, 33,36, 37
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И		19,20, 21,23
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-И		39,40, 41,42, 43.
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И		1,7

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

*- 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 **с 2015года**

в рамках исполнения при наличии финансирования

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ДЧ-И

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 ddt.tom.ru

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

- | | |
|--|----------------------|
| 1. Территории, прилегающей к объекту | на <u>2 200</u> кв.м |
| 2. Входа (входов) в здание | на <u>3</u> л. |
| 3. Путей движения в здании | на <u>5</u> л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на <u>10</u> л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на <u>4</u> л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на <u>3</u> л. |

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 21 л.

Полэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

Руководитель

рабочей группы Директор ДДТ «У Белого озера» В.И.Волкова

(Подпись)

Члены рабочей группы:

Зам.директора АХР Т.И.Харина
(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Зам.директора УВР И.И.Толкачева
(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

Председатель ТРО «Озерка» Медкина М.Ю.
(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Управленческое решение согласовано « » _____ 2018 г. (протокол № _____)
Комиссией (название). _____

I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка) МАОУ ДО ДДТ «У Белого озера» главный корпус, ул. Кривая, 33 Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально- планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на план е	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего- рия)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	да		1,2 ,4, 6, 43.	Ограждение частичное, удовлетворительное, отсутствие тактильных средств.	Все	Установка нового ограждения ,устройство тактильных средств. Знак «Инвалид»	ТР
1.2	Путь (пути) движения на территории	да		1,2 ,	Плохое асфальтирование.	Все	Ремонт асфальтового покрытия.	ТР
1.3	Лестница (наружная)	Да.		1,2 ,4, 6	Отсутствие поручней отсутствие тактильных средств.	Все	Установка поручней.	ТР
1.4	Пандус (наружный)	нет		44, 45	Имеется пандус	Все	Имеется пандус	—
1.5	Автостоянка и парковка	да		7	Асфальтовое покрытие плохое ,частичное ограждение удовлетворительное , не выделины места для инвалидов.	Все	Ремонт и оборудование мест для инвалидов,асфал ьтирование, установка ограждения.	КР
	ОБЩИЕ требования к зоне				Асфальтовое покрытие и ограждения в плохом состоянии ,тактильных средств, не выделины места для инвалидов.	Все	Ремонт асфальтового покрытия ,установка ограждения ,тактильных средств ,оборудование мест для инвалидов.	ТР, КР.

I 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	
Территория Главный корпус ул.Кривая,33	ДУ(К,О,С,У)		1,2,4,6,7	Текущий ремонт ,капитальный ремонт.

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: **Капитальный ремонт**

I Результаты обследования:

2. Входа (входов) в здание

МАОУ ДО ДДТ « У Белого озера» главный корпус,ул.Кривая,33

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально- планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на план е	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего- рия)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)	есть		1,2 ,4	Требуется ремонта Тактильно-визуальные средства ,поручни.	Все	Ремонт крыльца (2шт)	ТР
2.2	Пандус (наружный)	нет		1,2 ,4	Имеется пандус	Все	Имеется пандус	—
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть		1	Требуется ремонта ,ширина меньше 2,5 м.	Все	Ремонт крыльца (2шт)	Тех.р еконс трукц ия не возм ожен а.
2.4	Дверь (входная)	есть		1,8 ,43	В удовлетворительном состоянии	Все	Требуется ремонта	ТР
2.5	Тамбур	есть		3,5	Отсутствие поручней и тактильных средств,противовъездная полоса нет маркировки, ширина меньше 2,2м	Все	Установка поручней и тактильных средств.	Тех.р еконс трукц ия не возм ожна. ТР.
	ОБЩИЕ требования к зоне				Фасад требует ремонта	Все	Ремонт фасада ,установка тактильных средств.	ТР

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	
Входы в здание	ДУ (К,О,С,Г,У)		1,2,3,4,5,6 44,45.	Индивидуальные решения с ТСП текущий ремонт.

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: **Капитальный ремонт здания.**

I Результаты обследования:**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)****МАОУ ДО ДДТ «У Белого озера» главный корпус, ул.Кривая, 33**

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	Значимость для инвалидов (категория)	Содержание	Виды работ
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	есть		13, 14, 15, 16, 17, 18	Узкие коридоры Отсутствие поручней, тактильных и акустических средств.	Все	Установка поручней и акустических средств	ТР
3.2	Лестница (внутри здания)	есть		9, 10	Отсутствие тактильных и акустических средств, отсутствие поручней. ,ширина марша меньше 135см.	Все	Установка на лестнице тактильных и акустических средств.	Тех.решение не возможны ТР
3.3	Пандус (внутри здания)	нет		-	Отсутствует	Все	Не требуется	Тех.решение не возможны ТР
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	нет		-	Отсутствует	Все	Не требуется	—
3.5	Дверь	есть		10, 13,	Узкие дверные преграды.	Все	Не требуется	КР реконструкция
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть		10, 12, 13, 17, 18	Отсутствие поручней, тактильных средств, узкие проходы, отсутствие пандусов.	Все	Установка поручней и тактильных средств.	КР
	ОБЩИЕ требования к зоне				Отсутствие поручней, тактильных и акустических средств.	Вс	Установка поручней, тактильных и акустических средств.	ТР КР

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 движения	ДУ (К,О,С,Г,У)		9,10,12,13,14,15,16,17,18	Индивидуальные решения с ТСП, капитальный ремонт.

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: **капитальный ремонт здания.**

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант I – зона обслуживания инвалидов

МАОУ ДО ДДТ «У Белого озера» главный корпус, ул. Кривая, 33

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально- планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на план е	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего- рия)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	есть		26, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 38	Отсутствие тактильных , акустических и визуальных средств, поручней, узкие дверные проемы, высокие пороги, отсутствуют места для маневра.	Все	Установка поручней , тактильных, акустических и визуальных.	ТР
4.2	Зальная форма обслуживания	нет	—	—	—	Все	—	—
4.3	Прилавочная форма обслуживания	нет	-	-	Отсутствует	—	—	—
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет	—	—	—	—	—	—
4.5	Кабина индивидуальног о обслуживания	нет	-	-	отсутствует	—	-	—
	ОБЩИЕ требования к зоне				Отсутствие тактильных, акустических и визуальных средств, поручней, узкие дверные проемы, высокие пороги, отсутствуют места для маневра.		Установка поручней, тактильных, акустических и визуальных.	ТР

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	ДУ (К,О,С,У)		26,27,30,32,33,35,36,37,38	Индивидуальные решения с ТСП, текущий ремонт.

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: **Капитальный ремонт здания**

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 инвалидов (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	
Зоны целевого посещения объекта	—	—	—	—

* 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: Отсутствует.

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «28» 08..2018г.

I Результаты обследования:**5. Санитарно-гигиенических помещений**

МАОУ ДО ДДТ «У Белого озера», ул. Кривая, 33

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально- планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/ нет	№ на план е	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего- рия)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	есть		19, 20, 21, 22	Отсутствие поручней , тактильных и акустических средств. Для категории (К) мало места.	ДЧ-И	Установка поручней , тактильных и акустических средств. Для расширения туалета нет возможности.	ТР Тех.р еконс трукц ия не возм ожно. (К)
5.2	Душевая/ ванная комната	нет		-	-	-	-	
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	нет		-	-	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне				Отсутствие поручней, тактильных и акустических средств.	ДЧ-И	Установка поручней, тактильных и акустических средств.	ТР

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-гигиенические помещения	ВНД(К) ДУ (О,С,Г,У)		19,21,22,23	Текущий ремонт.

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:
средств

Капитальный ремонт здания, установка дополнительных

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте
 МАОУ ДО ДДТ «У Белого озера», ул. Кривая, 33
 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	Значимость для инвалидов (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	нет		12, 13, 14, 16, 10, 41	Отсутствует	Все	Установка дополнительных визуальных средств	ТР
6.2	Акустические средства	нет		41, 42	Отсутствует	Все	Установка дополнительных акустических средств	ТР
6.3	Тактильные средства	нет			Отсутствует	Все	Установка тактильных средств	ТР
	ОБЩИЕ требования к зоне				Установка тактильных, акустических, визуальных средств	Все	Установка тактильных, акустических, визуальных средств	ТР

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	
Система информации на объекте	ВНД		12,13,14,41,42	Текущий ремонт

* 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: **Установление дополнительных информационных средств, текущий ремонт.**