

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) № 6**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **МОУ Бекетовская СОШ**
1.2. Адрес объекта **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **1** этаж, **2250** кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **3000** кв.м
1.4. Год постройки здания **1965** г, последнего капитального ремонта **нет**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего лето 2014г., капитального* _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное общеобразовательное учреждение «Бекетовская средняя общеобразовательная школа» (МОУ Бекетовская СОШ)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **433103, Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**
1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность **муниципальная**
1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Управление образования администрации МО «Вешкаймский район»**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **433100 Ульяновская область, р.п.Вешкайма, ул.Комсомольская, д.14**

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: **с длительным пребыванием, на дому, дистанционно**
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **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 **средняя посещаемость 150 детей; вместимость - 210 детей; пропускная способность - 200 человек.**
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)

маршрут «Старое Погорелово - Бекетовка», «Зимнёнки - Бекетовка»

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **Школьный автобус**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **400м**

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

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 (спуск от вертушка к зданию школы)*

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	ДП-В
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В

** Указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); **ДЧ-В** - доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно, **ВНД** – временно недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: ДП-В

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

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

4.2. Период проведения работ **2014** год

в рамках исполнения _____ **плана** _____
(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):

Согласование _____

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

нет

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ дата _____ **beketovka.ucoz.ru**

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «_____» _____ 20____ г.,
2. Акта обследования объекта: № акта _____ от «_____» _____ 20____ г.
3. Решения Комиссии _____ от «_____» _____ 20____ г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор МОУ Бекетовская СОШ
_____ С.В. Стожарова
« _____ » _____ 20__ г

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ №6

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **МОУ Бекетовская СОШ**
1.2. Адрес объекта **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **1** этаж, **2250 кв.м.**
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
1.4. Год постройки здания _____, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего **лето 2014г**_, капитального **нет**

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное общеобразовательное учреждение «Бекетовская средняя общеобразовательная школа» (МОУ Бекетовская СОШ)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**
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 администрации МО «Вешкаймский район»**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **433100 Ульяновская область, р.п.Вешкайма, ул.Комсомольская, д.14**

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: **с длительным пребыванием , на дому, дистанционно**
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (**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 **средняя посещаемость 150 детей; вместимость - 210 детей; пропускная способность - 200 человек.**

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

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)

маршрут «Старое Погорелово - Бекетовка», «Зимнёнки - Бекетовка»

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **школьный автобус**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **400м**

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 спуск от вертушка к зданию школы)

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

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

*- 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

_____ С.В.Стожарова директор, 89084702936

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

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОСЗН

« ____ » _____ 20__ г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

№ _____

« ____ » _____ 20__ г.

Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **МОУ Бекетовская СОШ**

1.2. Адрес объекта **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **1** этаж, **2250** кв.м

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **3000** кв.м

1.4. Год постройки здания **1965**г, последнего капитального ремонта **нет**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего лето 2014г*_, капитального _____

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное общеобразовательное учреждение «Бекетовская средняя общеобразовательная школа» МОУ Бекетовская СОШ**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **Ведение воспитательно-образовательной деятельности**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Маршрут «Старое Погорелово-Бекетовка», «Зимнёнки - Бекетовка»,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **школьный автобус**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **400м**

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

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 **спуск от вертушка к зданию школы**)

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВДН
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А

4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	ДП-В		
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-В		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В		

** Указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); **ДЧ-В** - доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно, **ВНД** - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: ДП-В

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

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

4.2. Период проведения работ **2014 год**

в рамках исполнения **плана**

(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

(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 _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

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

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

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

УТВЕРЖДАЮ
Директор МОУ Бекетовская СОШ
С.В.Стожарова

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) № 6**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **МОУ Бекетовская СОШ**
1.2. Адрес объекта **433125 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Старое Погорелово, ул.Центральная, д.81/1**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **2** этажа, **1753** кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **1500** кв.м
1.4. Год постройки здания **1972** г, последнего капитального ремонта **нет**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего нет капитального нет*

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное общеобразовательное учреждение «Бекетовская средняя общеобразовательная школа» (МОУ Бекетовская СОШ)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **433103, Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**
1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность **муниципальная**
1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Управление образования администрации МО «Вешкаймский район»**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **433100 Ульяновская область, р.п.Вешкайма, ул.Комсомольская, д.14**

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: **с длительным пребыванием,**
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **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 **средняя посещаемость 15 детей; вместимость - 150 детей; пропускная способность - 25 человек.**
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)

маршрут «Старое Погорелово - Бекетовка»,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **Школьный автобус**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **100м**

3.2.2 время движения (пешком) **2 минуты**

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 (_____)*

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	ДП-В
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В

** Указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); **ДЧ-В** - доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно, **ВНД** – временно недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: ДП-В

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

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

4.2. Период проведения работ **2014** год

в рамках исполнения _____ **плана** _____
(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):

Согласование _____

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

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ дата _____ **beketovka.ucoz.ru**

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «_____» _____ 20____ г.,
2. Акта обследования объекта: № акта _____ от «_____» _____ 20____ г.
3. Решения Комиссии _____ от «_____» _____ 20____ г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор МОУ Бекетовская СОШ

С.В.Стожарова
« ____ » _____ 20 ____ г

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ №6

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **МОУ Бекетовская СОШ**
1.2. Адрес объекта **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Старое Погорелово, ул.Центральная, д.81/1**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **2 этажа, 1753 кв.м.**
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
1.4. Год постройки здания **1972**, последнего капитального ремонта **нет**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего **нет**, капитального **нет**

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное общеобразовательное учреждение «Бекетовская средняя общеобразовательная школа» (МОУ Бекетовская СОШ)**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**
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 администрации МО «Вешкаймский район»**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **433100 Ульяновская область, р.п.Вешкайма, ул.Комсомольская, д.14**

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: **с длительным пребыванием , на дому, дистанционно**
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (**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 **средняя посещаемость 15 детей; вместимость - 150 детей; пропускная способность - 25 человек.**

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

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)

маршрут «Старое Погорелово - Бекетовка»,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **школьный автобус**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **100м**

3.2.2 время движения (пешком) **2 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: *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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	ДП-В
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-В
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	ДП-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ДП-В

7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В
8.	Все зоны и участки	ДП-В

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

Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано

_____ С.В.Стожарова директор, 89084702936

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

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОСЗН

«____» _____ 20__ г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

№ _____

«____» _____ 20__ г.

Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **МОУ Бекетовская СОШ**

1.2. Адрес объекта **433125 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Старое Погорелово, ул.Центральная, д.81/1**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2** этажа, **1753** кв.м

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **1500** кв.м

1.4. Год постройки здания **1972**г, последнего капитального ремонта **нет**

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

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное общеобразовательное учреждение «Бекетовская средняя общеобразовательная школа» МОУ Бекетовская СОШ**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **433103 Ульяновская область, Вешкаймский район, с.Бекетовка, ул.Центральная, д.49**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация **Ведение воспитательно-образовательной деятельности**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Маршрут «Старое Погорелово-Бекетовка»,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **школьный автобус**

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **100м**

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

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 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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВДН
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	ДП-В		

2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-В		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В		

****** Указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); **ДЧ-В** - доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно, **ВНД** - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: ДП-В

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

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

4.2. Период проведения работ **2014 год** в рамках исполнения **плана**

(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

(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 _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

(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

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

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

