



отдела по
муниципаль-
С.С. Молоков
2017 г.

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

№ 1

«07» 12 2017 г.

с. Шумный

Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **муниципальное казённое общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 5» с. Шумный Чугуевского района Приморского края**
- 1.2. Адрес объекта **692613, Приморский край, Чугуевский район, с. Шумный, ул. Арсеньевская, д. 7**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **2** этажа, **3545,4** кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (**да, нет**); **38948** кв.м
- 1.4. Год постройки здания **2013**, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* **2018**, *капитального* _____
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **муниципальное казённое общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 5» с. Шумный Чугуевского района Приморского края (МКОУ СОШ № 5. с. Шумный)**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **692613, Приморский край, Чугуевский район, с. Шумный, ул. Арсеньевская, д. 7**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация _____

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
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 _____ м
- 3.2.2 время движения (пешком) _____ мин
- 3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*),
- 3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет*
- 3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная; нет*
- 3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать _____)
Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* (_____)

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

** 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-И(Г,У) ДУ(К,О,С)

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)	Текущий ремонт
2	Вход (входы) в здание	Текущий ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Текущий ремонт
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 2018 год

в рамках исполнения плана ремонта здания

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации доступность объекта для всех категорий инвалидов

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

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

4.4.1. согласование на Комиссии Совета по делам инвалидов при Губернаторе Приморского края, не требуется.

(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

директор МКОУ СОШ № 5 с. Шумный _____

(Подпись)


И.А. Кочков

Члены рабочей группы:

Ведущий инспектор отделения учета выплат и реализации социальных программ отдела по Чугуевскому МР департамента труда и социального развития Приморского края

(Должность, Ф.И.О.)


Д.А. Белогуб

(Подпись)

В том числе

Председатель общества инвалидов Чугуевского района Приморской краевой общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»

(Должность, Ф.И.О.)


Н.П. Дегтярь

(Подпись)

Председатель Чугуевской межрайонной организации «Всероссийского общества слепых»


Л.П. Паламарчук

представители организации,
расположенной на объекте

Заместитель директора по АХЧ _____

(Подпись)


Е.И. Котенко

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

I Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

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
1.1	Вход (входы) на территорию	Есть			Не выявлено			
1.2	Путь (пути) движения на территории	Есть			Не выявлено			
1.3	Лестница (наружная)	Нет						
1.4	Пандус (наружный)	Нет						
1.5	Автостоянка и парковка	Нет			Отсутствует место парковки для инвалидов	К,О,С	Оборудовать	
	ОБЩИЕ требования к зоне				Наличие одного входа на территорию, доступного для всех категорий инвалидов			

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	
Территория, прилегающая к зданию	ДП-И (У,Г), ДЧ-И (К,О,С)			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: Необходимо оборудовать место для парковки инвалидов.

I Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание

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)	нет						
2.2	Пандус (наружный)	Есть			Не выявлено			
2.3	Входная площадка (перед дверью)	Есть			Не выявлено			
2.4	Дверь (входная)	Есть			Входные двери шириной 1,1 м, высота порога 0,03 м. Входные двери должны иметь ширину не менее 1,2м., высота порога не должна превышать 0,014м.	К,О	Устранить	Тек. рем.
2.5	Тамбур	Есть			Глубина тамбура 1,3 м, ширина 2,6 м. Глубина тамбуров не менее 2,3м при ширине не менее 1,5м	К	Технические решения невозможны	
	ОБЩИЕ требования к зоне				Наличие одного входа, доступного для всех категорий инвалидов			

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	
Вход в здание	ДП-И (С,Г,У), ДУ (К,О)			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: Требуется расширить дверной проём входа в здание, занизить порог.

I Результаты обследования:
3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)

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
3.1	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	Есть			Не выявлено			
3.2	Лестница (внутри здания)	Есть			Высота ступени 15 см. Отсутствуют настенные поручни.	О,С	Установить поручни	Тек. рем.
3.3	Пандус (внутри здания)	Нет			Отсутствует пандус	К	Оборудовать	Тек. рем.
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	Нет						
3.5	Дверь	Есть			Ширина двери 1.4 м. Не выявлено			
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	Есть			Не выявлено			
	ОБЩИЕ требования к зоне				Ширина при движении кресла-коляски не менее 1,5м.			

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 внутри здания	ДП-И(Г,У), ДУ(О,С, К)			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: Необходимо оборудовать пандус и настенные поручни.

I Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов

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			Не выявлено			
4.2	Зальная форма обслуживания							
4.3	Прилавочная форма обслуживания							
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту							
4.5	Кабина индивидуального обслуживания							
	ОБЩИЕ требования к зоне							

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	
Зона целевого назначения здания	ДП-В			Не нуждается

* 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: Не нуждается.

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 инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда							

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	

* 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: _____

I Результаты обследования:

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения**

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
Жилые помещения							

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	

* 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: _____

I Результаты обследования: 5. Санитарно-гигиенических помещений

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			Универсальная кабина не оборудована	К,О,С	Оборудовать	
5.2	Душевая/ ванная комната	Нет						
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	Есть			Высота от пола до окна 0,76 м. Не выявлено			
	ОБЩИЕ требования к зоне				Наличие как минимум одной универсальной кабины, доступной для пользования инвалидами на кресле-коляске			

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	ДП-И (Г,У), ДУ(К,О,С)			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 ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: Необходимо оборудовать универсальную кабину, доступную для инвалидов-колясочников.

**I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте**

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 выявлено			
6.2	Акустические средства	Есть			Не выявлено			
6.3	Тактильные средства	Нет			Отсутствуют тактильные средства информации	С	Оснастить	Тек. рем.
	ОБЩИЕ требования к зоне				Объект должен быть оснащен как минимум 3 видами устройств и средств информации.			

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	
Системы информации	ДП-И (К,О,Г,У), ДУ (С)			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: Необходимо оснастить объект тактильными средствами информации.