

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) №1
Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования
«Дом детского творчества Рассказовского района»

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: здание муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Дом детского творчества Рассказовского района»
- 1.2. Адрес объекта: 393260, Тамбовская область, Рассказовский район, с. Платоновка, ул. 8 Марта, дом №35
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- на 1 этаже, 111,9 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); нет
- 1.4. Год постройки здания: 1953, последнего капитального ремонта: 2014
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущий ремонт - 2016г., капитальный ремонт - нет

Сведения об организации, расположенной на объект

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Дом детского творчества Рассказовского района» (МБУ ДО «Дом детского творчества Рассказовского района»)
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): 393260, Тамбовская область, Рассказовский район, с. Платоновка, ул. 8 Марта, дом №35
- 1.8. Основание для пользования объектом: оперативное управление
- 1.9. Форма собственности: государственная
- 1.10. Территориальная принадлежность: муниципальная
- 1.11. Вышестоящая организация: Отдел образования и защиты прав несовершеннолетних администрация Рассказовского района
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: 393250, Тамбовская область, город Рассказово, ул.Советская, дом №5

2. Характеристика деятельности организации на объекте (по обслуживанию населения)

- 2.1 Сфера деятельности: образование
- 2.2 Виды оказываемых услуг: образовательные услуги по дополнительному образованию детей
- 2.3 Форма оказания услуг: на объекте
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: дети
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день) 45 детей, вместимость – 40 человек, пропускная способность - 45 детей
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида - да

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта):

Рейсовый автобус по маршруту г. Рассказово – с. Платоновка,
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: 100 м

3.2.2 время движения (пешком): 2 мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: нет

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые

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	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
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	ДУ
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-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: состояние здания муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Дом детского творчества Рассказовского района» доступно условно.

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБУ ДО «Дом детского творчества
Рассказовского района»
_____ И.А.Ильичева
11.09. 2015г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ № 1
муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования
«Дом детского творчества Рассказовского района»

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: здание МБУ ДО «Дом детского творчества Рассказовского района»
- 1.2. Адрес объекта: 393260, Тамбовская область, Рассказовский район, с.Платоновка, ул. 8 Марта, дом №35
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- часть здания 1 этажей (или на 1 этаже), 111,9 кв.м.
- 1.4. Год постройки здания 1953, последнего капитального ремонта - 2014
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2016 _____, капитального _____ -
- Сведения об организации, расположенной на объекте**

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Дом детского творчества Рассказовского района» (МБУ ДО «Дом детского творчества Рассказовского района»)
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): 393260, Тамбовская область, Рассказовский район, с. Платоновка, ул.8 Марта, дом №35
- 1.8. Основание для пользования объектом: оперативное управление
- 1.9. Форма собственности: государственная
- 1.10. Территориальная принадлежность: муниципальная
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование): Отдел образования и защиты прав несовершеннолетних администрация Рассказовского района
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: 393250, Тамбовская область, г. Рассказово, ул. Советская, дом № 5

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1 Сфера деятельности: образование
- 2.2 Виды оказываемых услуг: образовательные услуги по дополнительному образованию детей
- 2.3 Форма оказания услуг: на объекте
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: дети
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями слуха, нарушениями зрения; нарушениями умственного развития
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день) - 45 детей, вместимость - 40 человек, пропускная способность - 45 человек
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида - да

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Рейсовый автобус по маршруту г. Рассказово – с. Платоновка,
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: 100 м

3.2.2 время движения (пешком): 2 мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: нет,

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые

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

* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п	Основные структурно- функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**
	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В
	Вход (входы) в здание	ДУ
	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ
	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-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

Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано

_____Ильичева Ирина Анатольевна, директор МБУ ДО «Дом детского
творчества Рассказовского района»

47531-25-3-90

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

УТВЕРЖДАЮ
Начальник отдела образования и защиты прав
несовершеннолетних администрации
Рассказовского района
_____ Е.В. Косарева
11.09. 2015г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ № 1
муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования
«Дом детского творчества Рассказовского района»

Наименование территориального образования субъекта РФ Тамбовская область Рассказовский район «11» сентября 2015 г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: здание МБУ ДО «Дом детского творчества Рассказовского района»
- 1.2. Адрес объекта: 393260 Тамбовская область Рассказовский район, село Платоновка, улица 8 Марта, дом 35
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- часть здания 1 этажей (или на 1 этаже), 111,9 кв.м.
- 1.4. Год постройки здания 1953, последнего капитального ремонта 2014 год
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июль 2016 год, капитального _____
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Дом детского творчества Рассказовского района» (МБУ ДО «Дом детского творчества Рассказовского района»)
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): 393260, Тамбовская область, Рассказовский район, с. Платоновка, ул. 8 Марта, дом №35

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация: образовательные услуги по дополнительному образованию детей

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Рейсовый автобус по маршруту г. Рассказово – с. Платоновка,,
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: 100 м
- 3.2.2 время движения (пешком): 2 мин
- 3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути, **нет**
- 3.2.4 Перекрестки: **нерегулируемые**
- 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	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	А

* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ \п	Основные структурно- функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**
	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В
	Вход (входы) в здание	ДУ
	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ
	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-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: состояние здания муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Дом детского творчества Рассказовского района» доступно условно

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	индивидуальное решение с

		ТСР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	индивидуальное решение с ТСР
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	индивидуальное решение с ТСР
5	Санитарно-гигиенические помещения	индивидуальное решение с ТСР
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	индивидуальное решение с ТСР
8.	Все зоны и участки	индивидуальное решение с ТСР

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

4.2.Период проведения работ _____
В рамках исполнения _____

указывается наименование документа: программы, плана)

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

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

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

4.4.1.согласование на Комиссии: согласовано на Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН Рассказовского района

(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: согласовано с Всероссийской общественной организацией инвалидов г. Рассказово и Рассказовского района

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:

Э.В. Меркулова, зам. начальника отдела образования и защиты прав несовершеннолетних администрации Рассказовского района

_____ (Подпись)

Члены рабочей группы:

Н.Е. Зенина, главный специалист отдела образования и защиты прав несовершеннолетних

_____ (Подпись)

О.Н. Тетушкина, методист МБОУ Верхнеспасской СОШ

_____ (Подпись)

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов:

Ю.Ф. Руднев, заместитель председателя Всероссийского общества инвалидов г. Рассказово и Рассказовского района

_____ (Подпись)

представители организации, расположенной на объекте:

И.А. Ильичева, директор МБУ ДО «Дом детского творчества Рассказовского района»

_____ (Подпись)

Управленческое решение согласовано «_14_» __сентября__ 2015 г. (протокол №1)

Комиссией по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН Рассказовского района