

УТВЕРЖДАЮ
1 заместитель начальника Управления
СЗН по г. Улан-Удэ
С.Ч. Васильева



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 9**

«02» июня. 2014г.

Республика Бурятия
Наименование территориального
образования субъекта РФ

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № «Колобок» комбинированного вида города Улан-Удэ (МАДОУ «Детский сад №3»)**
- 1.2. Адрес объекта **670000 Республика Бурятия г. Улан-Удэ, ул. Ленина 11**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
 - отдельно стоящее здание **2** этажей, **1079,4 кв.м**
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **нет** _____ кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1900, последнего капитального ремонта 1993
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2014, капитального
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № «Колобок» комбинированного вида города Улан-Удэ МАДОУ «Детский сад №3»**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **670000 Республика Бурятия г. Улан-Удэ, ул. Ленина 11**

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)
маршрутное такси №30,29,2,37

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 **50 метров**

3.2.2 время движения (пешком) **3 мин**

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

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером;
есть

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	
	в том числе инвалиды:	ДУ
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 (О,У,Г) ВНД (К, С)		Папка № 1,2
2	Вход (входы) в здание	ДЧ- И (О, У,Г) ДУ(К) ВНД (С)		Папка № 6,7,8,9,10
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (О, Г, У) ВНД (К,С)		Папка № 11,13,16
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ (С) ДЧ-И (О, Г, У) ВНД (К)		Папка № 17
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (О,У,Г) ДУ(С)ВНД (К)		Папка № 18
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-И (К,О, Г, У) ВНД (С)		Папка № 21
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (О,Г) ДУ (К,У) ВНД (С)		Папка № 24

** 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, Г, У), ВНД (К, 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)	Не нуждается
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)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Текущий ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	
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

7-й квартал 2015- 3й квартал 2016г.

в рамках исполнения

План мероприятий

(указывается наименование документа: программы, плана)

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

Выполнение будет результатом ВТН

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)

с Министрской комиссией РБ.

Охранное мероприятие по месту нахождения
кассиров п. 51/2011 от 15.12.2014г.

- 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 2 л.
2. Входа (входов) в здание на 4 л.
3. Путей движения в здании на 4 л.
4. Зоны целевого назначения объекта на 3 л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на 3 л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на 4 л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на 19 папок л.

Позажные планы, паспорт БТИ _____ на 10 л.

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

_____ ;
Руководитель рабочей группы

Главный специалист отдела по работе с пожилыми гражданами и инвалидами Управления социальной защиты населения по г. Улан-Удэ – Устинова Нина Ивановна

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись) *Устинова*

Члены рабочей группы:

Специалист отдела по работе с пожилыми гражданами и инвалидами Управления социальной защиты населения по г. Улан-Удэ – Иванова Ирина Андреевна

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись) *Иванова*

Специалист отдела по работе с пожилыми гражданами и инвалидами Управления социальной защиты населения по г. Улан-Удэ – Данзанова Наталья Викторовна

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись) *Данзанова*

В том числе представители общественных организаций инвалидов:

Ведущий специалист по созданию безбарьерной среды в Республике Бурятия

Регионального общественного фонда инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» -

Красиков Николай Михайлович
(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). _____

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575838

Владелец Зарубина Татьяна Леонидовна

Действителен с 24.02.2022 по 24.02.2023