



УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ № 99
г. Пензы «Карусель»
Е.Е. Бубнова

“ 02 ” 09 2019 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ объекта социальной инфраструктуры (ОСИ) 2 корпус

№ _____

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: МБДОУ № 99 г. Пензы «Карусель»
- 1.2. Адрес объекта 440008, г. Пенза, ул. Пугачева, 57
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 808,40 кв. м
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 42,47 кв. м
- 1.4. Год постройки здания 1954 г. , последнего капитального ремонта не проводилось.
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2019 ,
капитального -----

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.2.1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование):
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 99 города Пензы «Карусель»
Краткое наименование: МБДОУ № 99 г. Пензы «Карусель»
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения)
440008, г. Пенза, ул. Пугачева, 57
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) оперативное управление
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная)
государственная
- 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) муниципальная

1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) Управление образования
г. Пензы

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: 440026,
г. Пенза, ул. Володарского, 5

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 **Реализация общеобразовательной программы, воспитание и обучение детей дошкольного возраста**

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 от 1,5 до 7 лет**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития*

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 87

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)

Маршрутные автобусы остановка «ДОСАФ». _____,
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 _____ 400 _____ м

3.2.2. время движения (пешком) _____ 4 _____ мин.

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

да

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	“А”
5	с нарушениями слуха	“А”
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)	“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)	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:

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	Не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	нуждается
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	Нуждается площадь помещения маленькая
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	нуждается
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 _____

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):

Согласование

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 Российской Федерации дата _____
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от “ ___ ” _____ 20__ г.

2. Акта обследования объекта: № акта 2

от “ 02 ” _____ 09 _____ 20 19 г.

3. Решения Комиссии _____

от “ 02 ” _____ 09 _____ 20 19 г.