

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель Комитета по
образованию администрации
Волховского Муниципального
района Ленинградской области

«__» _____ 2023 г.

 Ю. Н. Мельникова

«СОГЛАСОВАНО»

Начальник ОГИБДД ОМВД
России по Волховскому району
Ленинградской области

«__» _____ 2023 г.

 А.Ю. Талов

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор МОБУ

«Сясьстройская СОШ №2»

«__» _____ 2023 г.

 И.В. Богомолова



ПАСПОРТ

безопасности транспортного средства,
используемого для перевозки детей (автобуса)

ПАЗ 32053-70

(марка, модель)

В 687 XX 47

(государственный регистрационный знак)

б/н

(реестровый номер)

2023

Общие сведения

Реестровый номер специализированного транспортного средства **б/н**
Марка **ПАЗ**
Модель **32053-70**
Государственный регистрационный знак **В 687 XX 47**
Год выпуска **2019** Количество мест в автобусе **22**
Приобретен за счет средств: **За счет средств федерального бюджета**
Соответствие конструкции требованиям раздела 1.16 приложения № 6 к Техническому регламенту о безопасности колесных транспортных средств **соответствует**
Дата прохождения технического осмотра:
1. **«24» сентября 2023 г.** 2. **«24» сентября 2024 г.**
Закрепление за образовательным (ми) учреждением:
1. **МОБУ «Сясьстройская СОШ №2»**

1. Сведения о собственнике транспортного средства

Состоит на балансе (ОУ, АТП, иное) **ОУ**
Юридический адрес собственника: **187420, Ленинградская область, Волховский район, г. Сясьстрой, ул. 25 Октября, д.17**
Фактический адрес собственника: **тот же**

3. Сведения о водителе (-ях) автобуса

Фамилия, имя, отчество, год рождения	Номер в/у, разрешенные категории, действительно до	Дата прохождения периодического медицинского осмотра	Общий стаж / стаж управления «Д»	Период проведения стажировки	Дата окончания занятий по повышению квалификации	Допущенные нарушения ПДД
Тарусов Александр Юрьевич	Серия 9904 №437744, А, В, С, D, E; До 22.01.2029 г.	26.04.2023	36	-	29.05.2024 г	нет

4. Организационно-техническое обеспечение

Лицо, ответственное за обеспечение безопасности дорожного движения:

Тарусов Александр Юрьевич, назначен приказом № 16-ос от 17.01.2023 г.

(Ф.И.О. специалиста)

прошел аттестацию (переаттестацию) **да**,

телефон **8-905 226-00-82**

2) Организация проведения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра водителя: **осуществляет ГБУЗ ЛО "Волховская межрайонная больница", приемный покой, дежурный врач**

(Ф.И.О. специалиста)

на основании **договор № 17.01.2023 года № 17/01**

действительного до **31.12.2023 г.**

3) Организация проведения предрейсового технического осмотра транспортного средства:

осуществляет **Алексаничев Владимир Юрьевич**

(Ф.И.О. специалиста)

на основании **приказа № 17-ос от 17.01.2023 г**

действительного до **31.12.2023 г.**

на основании **удостоверения № КБ-БД/2822**

действительного до **22.04.2024 г.**

4) Место стоянки автобуса в нерабочее время **Гараж МБУ «ГСБ-Парк»**

меры, исключающие несанкционированное использование - **стоянка на охраняемой территории**

5) Наличие постоянного диспетчерского контроля за движением автобуса **имеется**, в том числе с использованием систем спутниковой навигации **ГЛОНАСС**

6) Оснащение техническим средство контроля «тахографом» **имеется**, «Drive smart», дата очередной калибровки **«28» сентября 2025 г.**

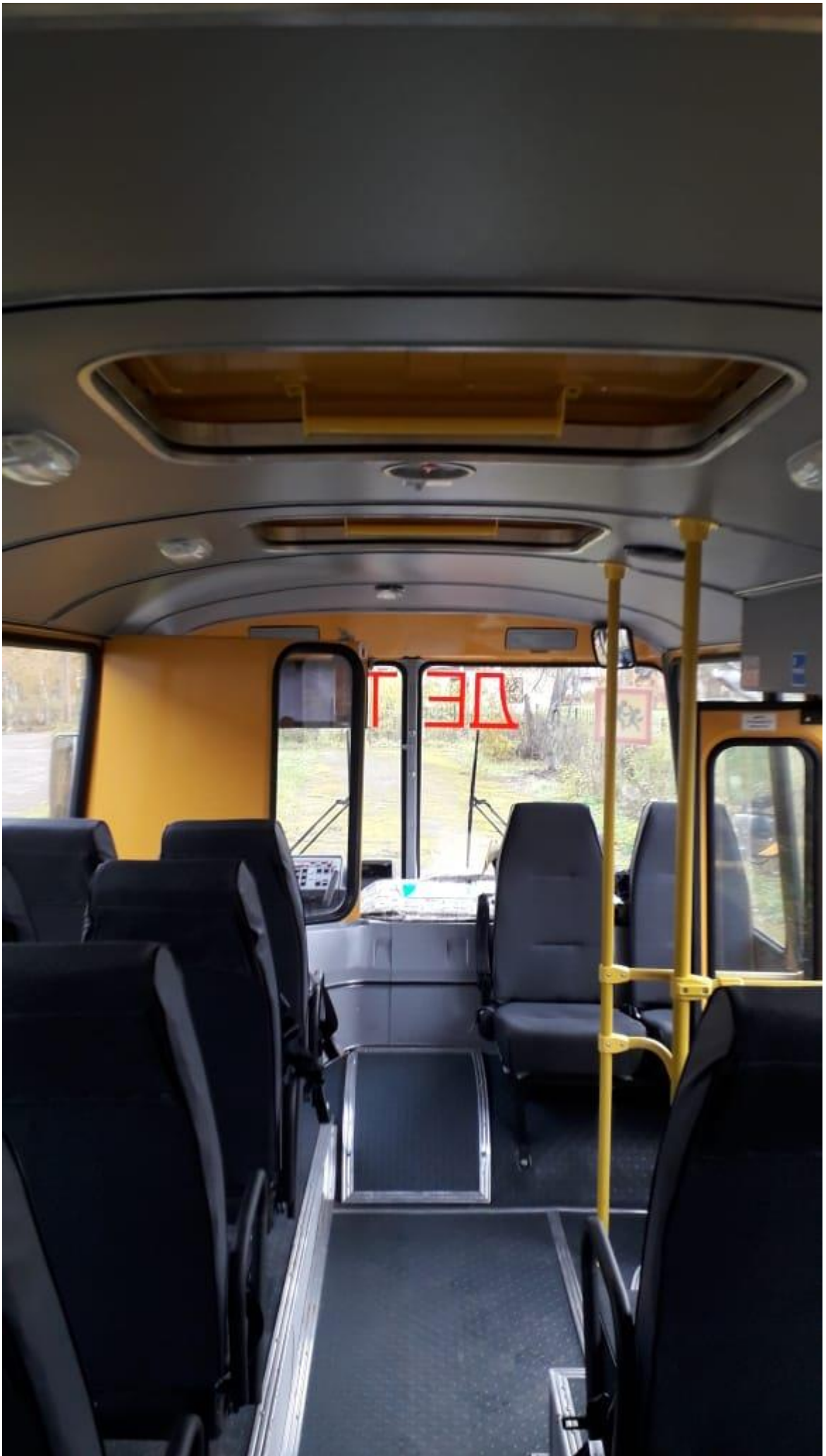
7) Фотографии транспортного средства:

вид спереди, сзади, сбоку (слева, справа), обзорная фотография салона с крайних передних и задних точек (фотоматериалы должны предоставлять возможность полного изучения конструкции транспортного средства).

Образец вида специализированного транспортного средства

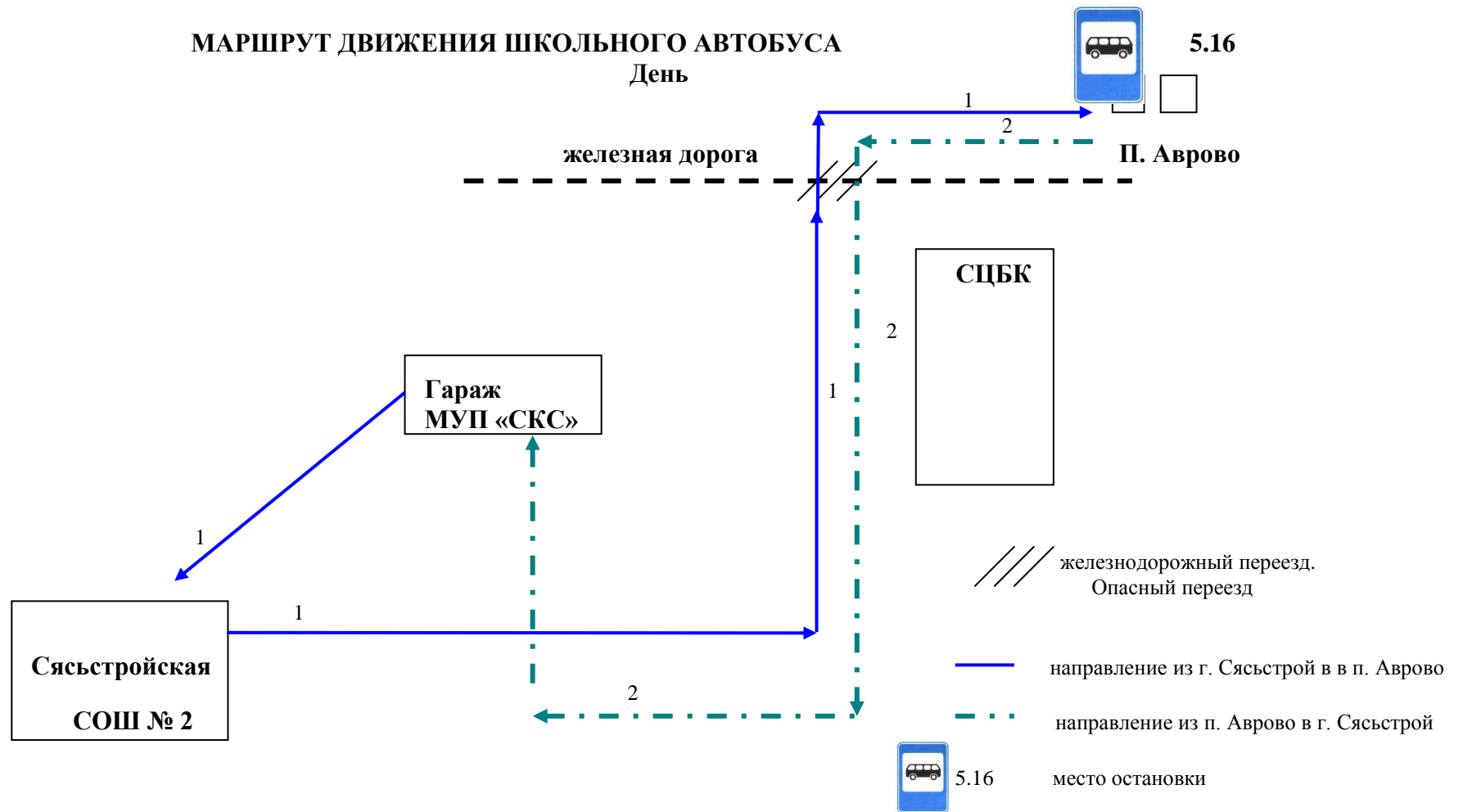








МАРШРУТ ДВИЖЕНИЯ ШКОЛЬНОГО АВТОБУСА
День



МАРШРУТ:

1. Гараж – школа №2 – п. Аврово – 11 км
2. П. Аврово – гараж - 12 км

Гусев



6. Организация надзора за эксплуатацией

Ответственный сотрудник Госавтоинспекции:

_____ (должность, звание, Ф.И.О., номер приказа (распоряжения))

Дата и место проверки выполнения установленных требований при эксплуатации специализированного транспортного средства:

Выявленные нарушения _____

Принятые меры _____

Иные сведения _____