

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	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**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ 2П-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)	ДУ

** 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: ДУ

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	Организация альтернативной формы обслуживания
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт Организация альтернативной формы обслуживания
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Организация альтернативной формы обслуживания
5	Санитарно-гигиенические помещения	Организация альтернативной формы обслуживания
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Не нуждается
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8.	Все зоны и участки	Текущий ремонт Организация альтернативной формы обслуживания

*- 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 _____ 2016 год _____
в рамках исполнения _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

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

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
«Учимся жить вместе» Доступная среда
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

- | | | | |
|--|----|----------|----|
| 1. Территории, прилегающей к объекту | на | <u>1</u> | л. |
| 2. Входа (входов) в здание | на | <u>1</u> | л. |
| 3. Путей движения в здании | на | <u>1</u> | л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на | <u>3</u> | л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на | <u>1</u> | л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на | <u>1</u> | 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

Начальник ГКУ АО УСЗН по Серышевскому району
Макарова И. И.


(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Члены рабочей группы:


Начальник отдела по мерам социальной поддержки
ГКУ АО УСЗН по Серышевскому району Проноза АА.

(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Главный специалист отдела по мерам социальной
поддержки ГКУ АО УСЗН по Серышевскому району
Волкова Н. А.

(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Главный специалист по здравоохранению,
опеке и попечительству совершеннолетних
недееспособных граждан администрации
Серышевского района Хусаенова Ю.А.

(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Специалист отдела архитектуры и строительства
администрации Серышевского района Глобец О.В.

(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

Председатель Серышевской организации ВОИ
Дегасюк Г.Т.

(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

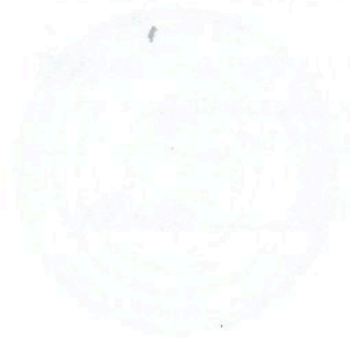
представители организации,
расположенной на объекте

Заведующий структурным подразделением детский сад №6
Новачок Н.А.

(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Управленческое решение согласовано « _____ » _____ 20____ г. (протокол № _____)
Комиссией по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды
жизнедеятельности для инвалидов и других МНГ



Министерство образования
и науки Республики Беларусь

Содержание документа (фaint text):

1. Назначение комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МНГ.

2. Состав комиссии: _____

3. Срок действия документа: _____

4. Подпись: _____

5. Место: _____

6. Дата: _____