

Согласовано:

Председатель Ульяновской
Городской общественной
Организации инвалидов общего заболевания
УОООООО Всероссийского
Общества Инвалидов

Латипова Е.П.

«14» ноября 2022



Утверждаю:

Заведующий МБДОУ д/с №210

Михайловская Е.Н.

20.11.22 г.



ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ

объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

№ 1

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта детский сад

1.2. Адрес объекта Г.Ульяновск, ул. Врача Михайлова, д.9а

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2-х этажей, 1023,4 кв.м

- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 5413,2 кв.м

1.4. Год постройки здания 1967 последнего капитального ремонта

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2022 г.
спортзал, кабинет психолога, капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 210 (МБДОУ д/с № 210)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) _____
г.Ульяновск, ул.Оренбургская, д.1А.

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*) Министерство образования и науки Ульяновской области

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты г.Ульяновск, ул.Спасская, д.18А.

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 общеобразовательные услуги

2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) на объекте, на дому

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

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 60чел., вместимость 84 чел.

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) да

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

остановка «Торговый центр»: маршрутное такси №№25,2,82,47,15; троллейбус №№ 2,10,9,1; остановка «Волжанка»: маршрутное такси №№ 84,45,2,25,82,22,15,77,65; троллейбус №№ 4,4А,2; автобус №№ 30,46,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту социальное такси

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) _____ 5-7 _____ мин.

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

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	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**				
		V	Г	К	О	У
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Д Ч	Д	Д	ЧД	Д
2	Вход (входы) в здание	Д Ч	Д	Д	ЧД	Д
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Д Ч	Д	Д	ЧД	Д
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Д Ч	Д	Д	ЧД	Д
5	Санитарно-гигиенические помещения	Д Ч	Д	Д	ЧД	Д
6	Система информации и связи (на всех зонах)	Д Ч	Д	Д	ЧД	Д
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Д Ч	Д	Д	ЧД	Д

** 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: доступно полностью избирательно для инвалидов с нарушениями умственного развития, с нарушениями слуха, с нарушениями зрения, с нарушениями опорно-двигательного аппарата (частично)

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)	Ремонт текущий
2	Вход (входы) в здание	Ремонт текущий
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Ремонт текущий
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Ремонт текущий
5	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт текущий
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Ремонт текущий
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Ремонт частичный
8	Все зоны и участки	Ремонт частичный

*- 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 _____

(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)

УТВЕРЖДАЮ
заведующий МБДОУ д/с № 210

_____ Е.Н.Михайловская

«__» _____ 20__г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта ___ детский сад
- 1.2. Адрес объекта: г. Ульяновск ул. Врача Михайлова 9а
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание ___ 2-х этажей, ___ 1023.4 кв.м.
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м.
- 1.4. Год постройки здания _ 1967, последнего капитального ремонта

- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2022г.-спортзал,
кабинет психолога, капитального ___ - _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №210 (МБДОУ д/с №210)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) __г.Ульяновск ул.Оренбургская , д. 9а.

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) Министерство образования и науки Ульяновской области

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты:г.Ульяновск ул. Спасская,д.18А.

2. Характеристика деятельности организации на объекте

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 _общеобразовательные услуги__

2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) на объекте на дому.

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

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- 60человек, вместимость 84_человек.

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) 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)

__остановка «Торговый центр»: маршрутное такси №№_25,2,82,47,15;троллейбус №№2,10,9,1;остановка «Волжанка» маршрутное такси №№84,45,2,25,82,22,15,78,65;троллейбус №№;4,4А,2; автобус №№30,46. _____
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту __ социальное такси _____

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) _____5-7_____ мин

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые*;

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *нет*

3.2.6 Перепады высоты на пути: *нет*

Их обустройство для инвалидов на коляске: *нет*

3.3 Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания)* с учетом СП 35-101-2001

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
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»

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

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

Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано _____

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

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ д/с № 210

_____ Е.Н.Михайловская

«__» _____ 20__ г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

№ 2

г.Ульяновск

Управление образования

«__» _____ 20__ г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта детский сад

1.2. Адрес объекта г.Ульяновск ул.Врача Михайлова,д.
9А _____

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажей, 1023.4 кв.м

- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 5413.2 кв.м

1.4. Год постройки здания 1967, последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2022-*
спортзал, кабинет психолога, капитального _____

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №210 (МБДОУ д/с №210)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) г. Ульяновск ул. Оренбургская
д. 1А

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)

____ остановка «Торговый центр»: маршрутное такси №№_25,2,82,47,15; троллейбус №№2,10,9,1; остановка «Волжанка» маршрутное такси №№84,45,2,25,82,22,15,78,65; троллейбус №№;4,4А,2; автобус №№30,46.,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту социальное такси

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта ____ 100м

3.2.2 время движения (пешком) 5-7 _____ мин

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

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	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)	ДУ		
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: 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)	Ремонт текущий
2	Вход (входы) в здание	Ремонт текущий
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Ремонт текущий
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Ремонт текущий
5	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт текущий
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Ремонт текущий
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Ремонт текущий
8.	Все зоны и участки	Ремонт текущий

*- 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 ___доступно полностью всем_____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) ___доступно условно_____

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 Российской Федерации _____

(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 заведующий Е.Н.Михайловская _____

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы зам. заведующего по УВР Насибуллина Н.А

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

зам. заведующего по АХР Зубкова Е.Л.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов _____

(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). _____